



Vasculitis

informatie voor patiënten

INLEIDING

Uw arts heeft u verteld dat u lijdt aan vasculitis. Deze informatiebrochure legt uit wat vasculitis is, welke de symptomen zijn, hoe de diagnose gesteld wordt en hoe de behandeling en opvolging eruit zien. Omdat de beleving en het verloop bij iedereen anders kunnen zijn, is een persoonlijke aanpak noodzakelijk.

Als u na het lezen van deze brochure vragen of bedenkingen hebt, nodigen wij u graag uit voor een gesprek op een voor u gepast moment. Blijf zeker niet met twijfels zitten! Een verhelderend gesprek kan deugd doen.

Verder willen we graag benadrukken dat systeemziekten complexe aandoeningen zijn waarbij verschillende orgaansystemen een rol kunnen spelen. De behandeling van systeemziekten vraagt dan ook een nauwe samenwerking tussen de verschillende medische disciplines, die als een team de zorg en de behandeling stroomlijnen. Uw behandelende arts neemt deze coördinerende rol op zich.

Tot slot betekent de zorg in een universitair ziekenhuis ook dat uw behandelende artsen actief onderzoek verrichten naar de ontstaansmechanismen van en nieuwe behandelingen voor uw ziekte. Vraag gerust meer uitleg aan uw behandelende arts over lopende studies.

Betrokken diensten:

Algemene interne geneeskunde:	tel. secretariaat 016 34 42 75
Dermatologie:	tel. secretariaat 016 33 79 50
Nefrologie:	tel. secretariaat 016 34 45 80
Kinderreumatologie:	tel. secretariaat 016 34 38 40
Pneumologie:	tel. secretariaat 016 34 68 02
Reumatologie:	tel. secretariaat 016 34 25 41

WAT IS VASCULITIS?

Vasculitis is de verzamelnaam voor een groep ziekten waarbij de bloedvaten ontstoken zijn. Er zijn verschillende soorten bloedvaten in het lichaam. Elke vorm van vasculitis tast meestal een specifiek soort bloedvat aan, en dit bepaalt de symptomen.

De bloedvaten die het zuurstofrijke bloed van het hart naar de organen brengen noemen we slagaders (arteries). De grote slagader die vanuit het hart vertrekt is de aorta. Van de aorta vertrekken allerlei aftakkingen naar de verschillende organen: naar de nieren (nierarteries), naar het hoofd (halsslagaders), naar de hartspier zelf (kransslagaders) ... Binnenin elk orgaan splitsen de slagaders zich in telkens kleinere slagadertjes (arteriolen), tot ze uiteindelijk uitkomen in de heel kleine bloedvaatjes die men capillairen noemt. Vanuit deze capillairen wordt zuurstof aan het weefsel vrijgegeven. Daarna komt het zuurstofarme bloed weer samen in aders of venen, die zich telkens samenvoegen tot steeds grotere aders, tot ze uitmonden in het hart. Vanuit het hart loopt het bloed naar de longen om zuurstof op te laden, en dan begint de cyclus opnieuw.

Elke vorm van vasculitis (meervoud: vasculitiden) tast bij voorkeur één soort bloedvat aan:

- X Arteriitis temporalis en de ziekte van Takayasu zijn ziekten die **'grote vaten vasculitiden'** genoemd worden, omdat ze vooral de aorta en de grote takken daarvan aantasten.

X **'Middelgrote vaten vasculitiden'** zijn ziekten die de middelgrote slagaders die naar de organen lopen aantasten. Tot deze groep behoren polyarteriitis nodosa en de ziekte van Kawasaki.

X De grootste groep zijn de vasculitiden die de allerkleinste bloedvaatjes in de organen (de capillairen) aantasten. Deze groep wordt de **'kleine vaten vasculitiden'** genoemd.

Sommige vasculitiden kunnen op hetzelfde moment bloedvaten van verschillende grootte aantasten (bijvoorbeeld de ziekte van Behçet).

Door de ontsteking raken de bloedvaten beschadigd en gaan ze lekken of kunnen ze verstopt geraken. Dit proces kan, afhankelijk van de plaats van het ontstoken of verstopte bloedvat, schade veroorzaken aan allerlei organen.

OORZAAK

Vasculitis is een auto-immuunziekte, waarbij het afweersysteem van het lichaam de eigen bloedvaten aanvalt. De precieze oorzaak hiervan is niet gekend. Bepaalde kenmerken in het erfelijke materiaal kunnen maken dat iemand vatbaarder is voor het ontstaan van vasculitis, maar de ziekte is niet erfelijk. Sommige infecties kunnen vasculitis uitlokken.

SYMPTOMEN

De symptomen van vasculitis zijn afhankelijk van de organen die erdoor aangetast zijn. Symptomen die vaak voorkomen zijn vermoeidheid, zwaktegevoel, verminderde eetlust, vermagering en koorts. Deze symptomen zijn niet-specifiek en kunnen ook voorkomen bij andere ziekten.

Enkele voorbeelden (de lijst is niet volledig) van klachten die bij een bepaald orgaan passen zijn:

- ✓ **luchtwegen:** droge hoest, kortademigheid, piepende ademhaling, bloed ophoesten
- ✓ **neus-keel-oren:** gehoorverlies, oorsuizingen, neusverstopping, neusbloedingen met korsten, sinusklachten, aangezichts-pijn, heesheid
- ✓ **huid:** roodpaarse huidverkleuring, huiduitslag, wonden
- ✓ **ogen:** droge ogen, zanderig gevoel, gezichtsverlies, rood-doorlopen ogen
- ✓ **gewrichten:** gewrichtspijn, gewrichtszwelling
- ✓ **zenuwstelsel:** gevoelsverlies, zwakte, pijnklachten in handen en voeten, zeldzaam: verlammingen of beroerte
- ✓ **maagdarmstelsel:** diarree, bloederige stoelgang, buikpijn
- ✓ **nieren:** soms zichtbaar bloed in de urine of plots veel minder plassen. In het begin zijn er echter vaak weinig klachten, hoewel er wel afwijkingen in het urineonderzoek, met bloed en eiwit in de urine, zichtbaar zijn

DIAGNOSE

Aangezien veel van de hierboven beschreven symptomen door verschillende ziekten veroorzaakt kunnen worden, is de diagnose van vasculitis vaak moeilijk. Meestal wordt de diagnose gesteld op basis van het navragen van de klachten die u heeft, een lichamelijk onderzoek, een bloedonderzoek en bijkomende radiologische onderzoeken (zoals RX, echo of scan). Een PET-CT-scan wordt vaak verricht bij een vermoeden van een vasculitis van de grote bloedvaten. Daarnaast wordt er vaak ook een klein stukje weefsel (biopsie) van een aangetast orgaan genomen, zodat de bloedvatontsteking onder de microscoop kan worden aangetoond. In sommige gevallen kan men antistoffen opsporen die gericht zijn tegen bepaalde lichaamseigen cellen. De zogenaamde ANCA's ('Anti-Neutrofiële Cytoplasmatische Antistoffen') zijn antistoffen die gericht zijn tegen een soort witte bloedcel, en kunnen aanwezig zijn in het bloed bij mensen met een kleine vaten vasculitis.

BEHANDELING

De behandeling van vasculitis hangt af van de precieze ziekte en van de ernst van de orgaanaantasting. Bij ernstige orgaanaantasting is de behandeling zelfs dringend. De meeste patiënten moeten behandeld worden met immuunonderdrukkende geneesmiddelen, die via de mond, injecties in de spier of infusen gegeven worden.

De behandeling verloopt in twee fasen.

- In de eerste fase (**'remissie inductie'**) is het de bedoeling de ziekte met medicatie onder controle te krijgen en de symptomen te verminderen.

- De tweede fase ('**onderhoud van remissie**') begint pas als de ziekte onder controle is en heeft als doel deze onder controle te houden, door middel van andere, minder agressieve medicatie.

Welk immuunonderdrukkend geneesmiddel er gebruikt wordt, hangt af van de precieze ziekte en de ernst van de orgaanaantasting. Meestal worden er hoge dosissen cortisone gegeven in combinatie met een ander geneesmiddel (bijvoorbeeld cyclofosfamide, methotrexaat ...). Deze geneesmiddelen kunnen ook nevenwerkingen geven, zoals infecties. Daarom worden er vaak bijkomende geneesmiddelen gegeven om te beschermen tegen deze nevenwerkingen.

De duur van de behandeling bedraagt meerdere jaren, verschilt van patiënt tot patiënt en is afhankelijk van welke organen aangetast zijn, de ernst van de orgaanaantasting, en hoe vlot de ziekte onder controle komt.

EVOLUTIE

Een vasculitis die niet behandeld wordt, kan levensbedreigend zijn. De meeste vasculitiden kunnen niet definitief genezen worden, maar wel onder controle gebracht worden met medicatie. Opvolging blijft noodzakelijk om eventuele heropflakkingen tijdig op te sporen en te behandelen.

© september 2017 UZ Leuven

Overname van deze tekst en illustraties is enkel mogelijk na toestemming van de dienst communicatie UZ Leuven.

Ontwerp en realisatie

Deze tekst werd opgesteld door het Leuvens expertisecentrum voor ultrazeldzame inflammatoire systeemziekten (LeUZis) in samenwerking met de dienst communicatie.

U vindt deze brochure ook op www.uzleuven.be/brochure/700899.

Opmerkingen of suggesties bij deze brochure kunt u bezorgen via communicatie@uzleuven.be.

Verantwoordelijke uitgever
UZ Leuven
Herestraat 49
3000 Leuven
tel. 016 33 22 11
www.uzleuven.be

 mynexuzhealth

Raadpleeg uw
medisch dossier via
www.mynexuzhealth.be of

