

VZW MEDISCHE KRING

nodigt uit in samenwerking met de dienst gastro-enterologie



MARIA  
MIDDELARES

## JONG GASTRO GEWELD

een fijne selectie van interactieve casussen

Dinsdag 21 maart 2023

Mede mogelijk gemaakt dankzij onze sponsors:





# JONG GASTRO GEWELD

## een fijne selectie van interactieve casussen

Dinsdag 21 maart 2023

Casus 1: patiënt met gestoorde leverset  
*dr. Thomas De Somer*

Casus 2: patiënt met abdominale pijn  
*dr. Stefan Van Langendonck*

Casus 3: patiënt met diarree  
*dr. Nele Deprez*

Moderator: dr. Catherine Govaert

# Casus 1: patiënt met gestoorde leverset

Thomas De Somer

# Casus 1: man, 47 jaar

- Verwijzing wegens gestoorde leverset
- Geen klachten
- Geen nieuwe medicatie
- Geen recente ziekten
- Geen supplementen / pijnstillers
- Ethyl: occasioneel, niet dagelijks en max 3E per dag
- Nooit gerookt, geen druggebruik

# Casus 1: man, 47 jaar

- Medische voorgeschiedenis:

- Liesbreukoperatie
- Arteriële hypertensie
- Hypercholesterolemie
- Diabetes mellitus type 2

- Medicatie:

- Metformine 500 mg 3 x /dag
- Simvastatine 40 mg 1 x /dag
- Lisinopril 20 mg 1 x /dag

# Casus 1: man, 47 jaar

- Klinisch onderzoek:

- Geen bijzonderheden
- Obees, BMI 34 kg/m<sup>2</sup>

- Labo:

**AST 49 U/l**

**ALT 82 U/l**

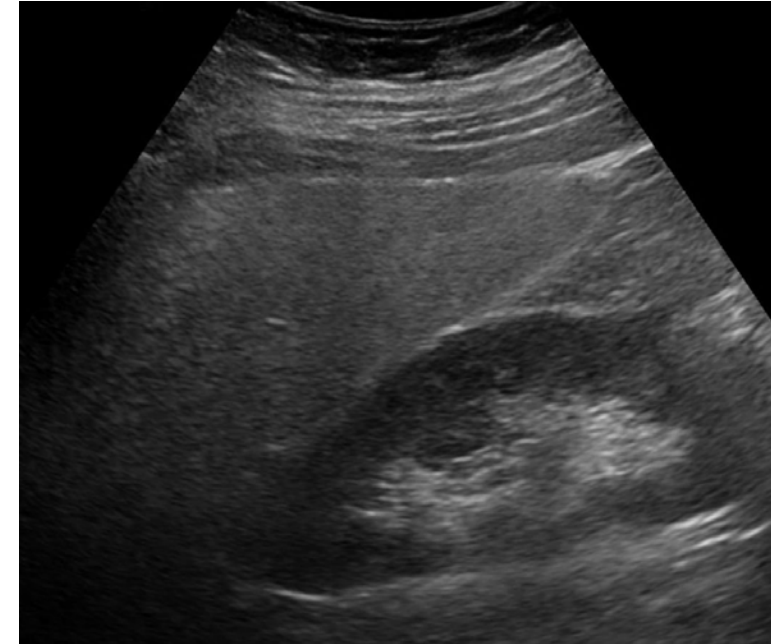
**GGT 89 U/l**

**AF 110 U/l**

Bilirubine totaal 0.7 mg/dl

INR 1.0

Albumine 48 g/l



- Echografie abdomen:

Toename van de leverreflectiviteit, verder geen afwijkingen

# Vraag: volgende stap?

- **A.** Minimaal verhoogde waarden en geen klachten: STOP
- **B.** Leverbiopsie
- **C.** Verdere uitwerking naar etiologie (bloedafname) en inschatten fibrose graad (niet-invasieve testen)

# Gestoorde leverset



- Levertesten worden frequent aangevraagd<sup>1,2</sup>
  - Uitsluiten leverziekte
  - Monitoring bijwerkingen medicatie
  - Uitwerking patiënt met specifieke klachten
  - ...
- 1<sup>ste</sup> lijn: +- 30% → abnormale waarde in 1 van de testen<sup>3</sup>
- ALT/AST verhoging zijn voorspellend voor onderliggend leverlijden<sup>3</sup>
- MAAR 5 jaar na detectie verhoogd ALT/AST: 3.9% leverziekte<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Newsome et al. Gut, 2018; <sup>2</sup>Armstrong et al. J Hepatol, 2012; <sup>3</sup>Donnan et al. Health Technol Assess, 2009

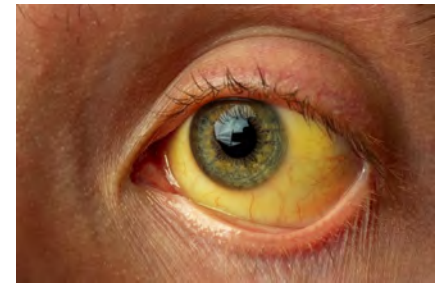


# Welke testen



- Hepatocellulaire levertesten / transaminasen:
  - Alanine aminotransferase (ALT/SGPT)
  - Aspartaat aminotransferase (AST/SGOT)
- Canaliculaire levertesten:
  - Gamma-glutamyltransferase (GGT)
  - Alkalische fosfatase (AF)
- Leverfunctietesten:
  - Bilirubine
  - Protrombine tijd / international normalized ratio (PT/INR)
  - Albumine

# Leverfunctie testen



- **Bilirubine** (totaal/direct/indirect)

- ↗ direct bilirubine: cholestatische leveraandoeningen
- ↗ indirect bilirubine: hemolyse / hematomen / Gilbert
- gemengd: levercelnecrose

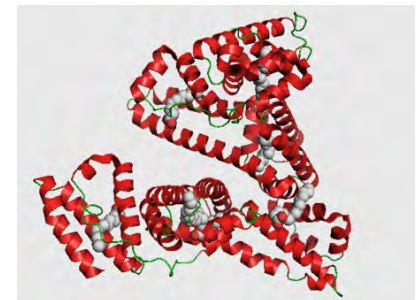


- **Protrombine tijd / INR**

- Maat voor vitamine K afhankelijke stollingsfactoren II, VII en X en niet-vitamine K afhankelijke stollingsfactor V
- Belangrijke maat voor prognose (chronisch leverlijden, scores) en acuut leverfalen (factor V)
- Niet specifiek voor levercelbeschadiging

- **Albumine**

- Quantitatief belangrijkste plasma-eiwit gesynthetiseerd in de lever
- Komt vooral tot uiting bij subacute en chronische leverbeschadiging



# Interpretatie

- Hepatocellulair vs cholestatisch
- Leverlijden: ALT > AST
  - Behalve: cirrose, levermetastasen, ethyl
- Myocard infarct / spieraafbraak: AST > ALT
- Acuut vs chronisch
  - Acuut → viraal / toxisch - medicamenteus / alcohol / vasculair / ischemisch
  - Chronisch → viraal / toxisch - medicamenteus / (N)ASH / metabool / auto-immuun  
( > 6 maanden)

# Interpretatie

- Hoogte transaminasen:

< 5 x ULN (mild):            NAFLD / medicatie / alcohol / metabool / genetisch / viraal / coeliakie

5 – 15 x ULN (matig):        viraal / hepatotoxische stoffen / medicatie

> 15 x ULN (ernstig):        acuut viraal / intoxicaties / shocklever / acute galwegobstructie

> 100 x ULN:                    toxisch (paracetamol) / shocklever / acuut viraal (herpes simplex virus)

# Terminologie



- Acute liver injury: plotse verstoring van de levertesten + tekenen van leverdysfunctie (icterus / stollingsstoornissen), GEEN hepatische encephalopathie
- Acute liver failure: acute liver injury + hepatische encephalopathie, GEEN onderliggend chronisch leverlijden
- Acute on chronic liver failure (ACLF): acute deterioratie leverfunctie met multi-orgaan aantasting bij onderliggend leverlijden

# Uitwerking en differentiaal diagnose

- Timing van verwijzen?
  - Tekenen van leverdysfunctie (bilirubine/INR/hepatische encephalopathie): urgent
  - Fors verhoogde waarden ( $> 5 \times \text{ULN}$ ): op korte termijn



# Uitwerking en differentiaal diagnose



- Virale oorzaken:
  - Hepatitis A, B (D), C en E, EBV, CMV, HSV, ...
- Medicatie en toxines:
  - Paracetamol, kruiden, XTC, amanita phalloides, amoxi-clav, diclofenac, azathioprine, infliximab, nitrofurantoin, isotretinoïne, atorvastatine, isoniazide, minocycline, ...
- Vasculair:
  - Rechter hartfalen, Budd-Chiari syndroom, sinusoidaal obstructie syndroom, ischemische hepatitis
- Metabool:
  - Ziekte van Wilson, hereditaire hemochromatose
- Leversteatose:
  - NAFLD/NASH, alcohol related liver disease, medicatie (corticoiden, amiodarone, tamoxifen, ...)
- Genetisch:
  - Alfa-1 antitrypsine deficiëntie
- Auto-immuun aandoeningen:
  - Auto-immuun hepatitis, primair scleroserende cholangitis, primaire biliare cholangitis, IgG4 gerelateerde ziekte
- Extrahepatische oorzaken:
  - Schildklierproblemen, coeliakie, oververhitting, maligniteit (metastasen / maligne infiltratie), spieraandoeningen, bijnierschorsinsufficiëntie
- Zwangerschapsgerelateerde problemen:
  - Acute fatty liver of pregnancy, (pre-)eclampsie, HELLP, zwangerschapscholestase

# Uitwerking en differentiaal diagnose

- Labo
- Echografie abdomen:
  - Anatomische afwijkingen (dysmorf, grootte, focale letsels)
  - Steatose / fibrose
  - Galwegen
  - Galblaas
  - Vascularisatie van de lever
  - Tekenen van portale hypertensie





# Vraag: controle levertesten nuttig?

- Na 1 maand: 84% abnormaal
- Na 2 jaar: 75% abnormaal

→ JA

bij vermoeden transiënte verhoging / trigger die voorbij is

Zo niet: beter uitwerking naar etiologie

# Uitwerking en differentiaal diagnose

- Kosten-effectief? → JA
  - Minder consultaties per diagnose
  - Globale kost lager
  - Meer vals positieve testen en meer leverbiopten
  - Naarmate de pre-test probabiliteit toeneemt: gericht testen kosten-effectiever



# Casus 1: man, 47 jaar

- Obesitas, geen overmatig alcohol gebruik, geen nieuwe medicatie, comorbiditeit: arteriële hypertensie, hypercholesterolemie en diabetes mellitus type 2
- Echografie abdomen: leversteatose
- Biochemie: mild gestoorde leverset zonder tekenen van leverdysfunctie
- Leverbilan: geen verklaring voor de gestoorde leverwaarden

# Vraag: meest waarschijnlijke verklaring?

- A. Auto-immuun hepatitis
- B. NAFLD
- C. Alcoholic liver disease
- D. Drug-induced liver injury (DILI)

# Vraag

**NAFLD / NAFL / NASH**

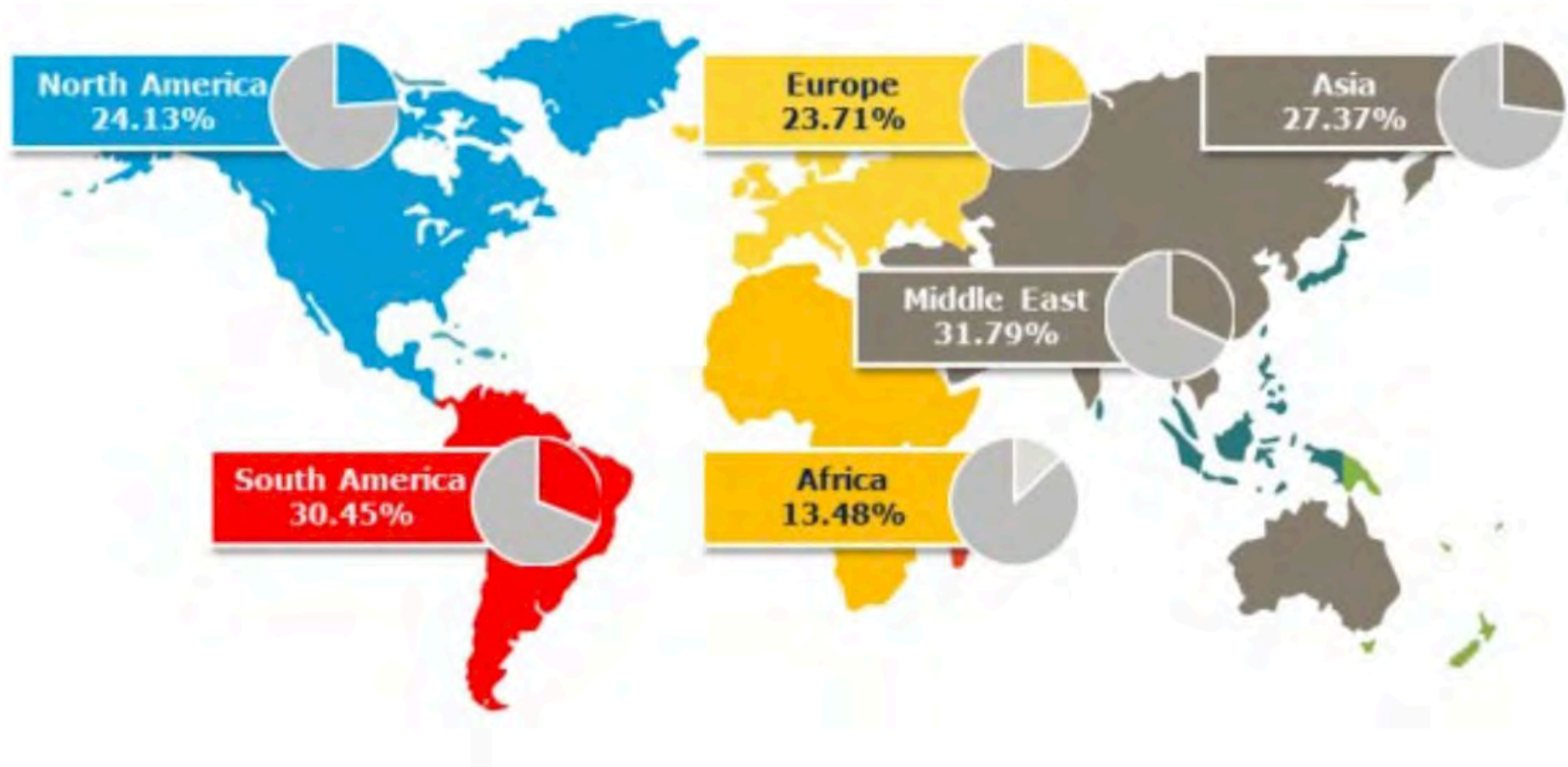
Wie weet niet waarvoor deze afkortingen staan?

# Non-alcoholic fatty liver disease (NAFLD)



- Spectrum van leveraantasting waarbij sprake is van **leversteatose** in **afwezigheid van overmatig alcohol** gebruik (< 30 g/dag voor mannen en < 20 g/dag voor vrouwen)
- **NAFL** (non-alcoholic fatty liver): steatose zonder inflammatie
- **NASH** (non-alcoholic steatohepatitis): steatose met lobulaire inflammatie en apoptose, at risk voor evolutie naar fibrose en cirrose, decompensatie en hepatocellulair carcinoom

# Prevalentie van NAFLD



# Prevalentie van NAFLD en NASH



- Sterke associatie met obesitas, dyslipidemie, diabetes mellitus type 2 en metabool syndroom
- Verenigde Staten:<sup>1</sup>
  - 3% - 6% van de populatie heeft NASH
  - +- 20% zal evolueren naar cirrose
  - 2<sup>de</sup> indicatie voor levertransplantatie
- Europa:<sup>2</sup>
  - 20% - 30% van de populatie heeft NAFLD
  - +- 3% van de populatie heeft NASH
- België:<sup>3</sup>
  - F2 in hoog-risico populatie in de eerste lijn: 24.2%

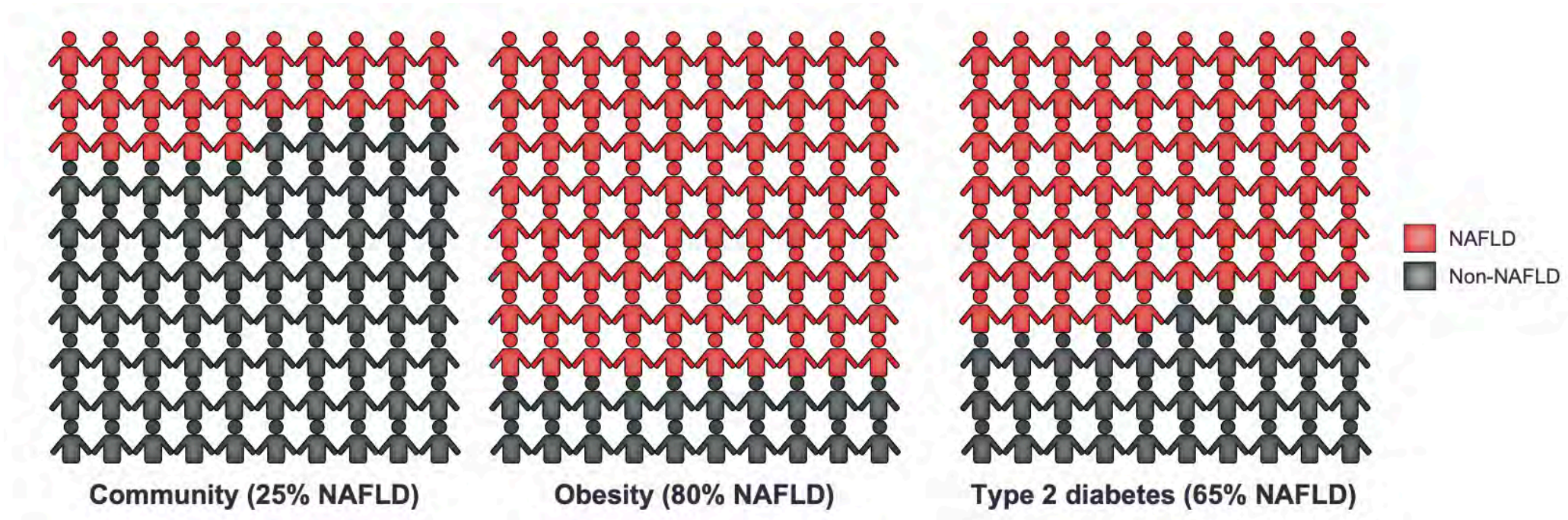
<sup>1</sup> Sheka et al. JAMA, 2020; <sup>2</sup> Younossi et al. Hepatology, 2016; <sup>3</sup>Devos M et al. Huisarts Nu, 2021



# NAFLD



- Sterke associatie met obesitas en diabetes mellitus type 2 <sup>1</sup>



- NASH: 37.3% van de patiënten met diabetes mellitus type 2 <sup>2</sup>

<sup>1</sup>Francque et al. J Hep Reports, 2021; <sup>2</sup>Younossi et al. J Hepatol, 2019

# NAFLD

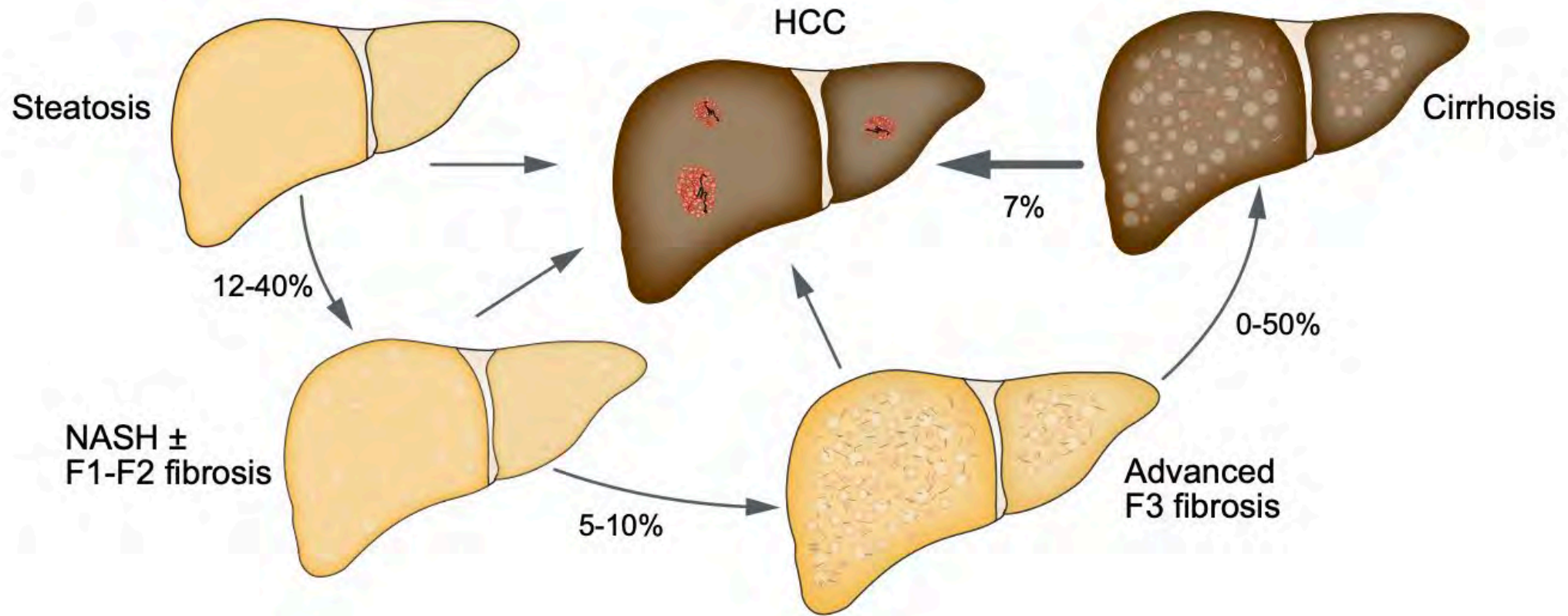


- Etiologie in de 1ste lijn bij gestoorde leverset

| Cause                              | Percentage (n) | GGT [U/L]   | ALT [U/L]   | AST [U/L]   | ALP [U/L]     | Bili [ $\mu$ mol/L] | Alb [g/L]  |
|------------------------------------|----------------|-------------|-------------|-------------|---------------|---------------------|------------|
| NAFLD                              | 26.4 (295)     | 59 (41-88)  | 38 (27-54)  | 30 (23-40)  | 206 (167-266) | 9 (6-12)            | 45 (43-47) |
| At-risk alcohol intake             |                |             |             |             |               |                     |            |
| Non-Fatty liver                    | 14.0 (156)     | 69 (46-115) | 30 (22-44)  | 28 (22-35)  | 190 (159-238) | 10 (7-13)           | 46 (44-48) |
| Fatty liver                        | 11.3 (126)     | 81 (52-148) | 46 (33-65)  | 36 (28-49)  | 178 (150-218) | 9 (8-13)            | 47 (45-49) |
| PBC                                | 0.81 (9)       | 99 (45-186) | 15 (20-31)  | 27 (25-36)  | 396 (337-463) | 7 (6-13)            | 43 (42-45) |
| HBV                                | 0.72 (8)       | 53 (32-418) | 92 (49-156) | 62 (26-97)  | 184 (147-242) | 8 (5-15)            | 46 (43-52) |
| Haemochromatosis                   |                |             |             |             |               |                     |            |
| Homozygote [C282Y or H63D]         | 0.54 (6)       | 73 (31-166) | 59 (43-79)  | 39 (32-56)  | 202 (158-382) | 8 (5-23)            | 46 (45-48) |
| Comp. heterozygote [C282Y + H63D]  | 0.36 (4)       | 56 (25-458) | 51 (54-149) | 25 (42-238) | 121 (75-135)  | 12 (5-21)           | 51 (45-53) |
| Other (inc. cancer, drug, abscess) | 0.36 (4)       | 85 (27-179) | 29 (17-58)  | 31 (18-44)  | 273 (191-368) | 12 (7-18)           | 44 (39-48) |
| HCV*                               | 0.17 (2)       | x (34, 452) | x (151, -)  | x (101, 70) | x (514, 214)  | x (8, 8)            | x (48, 47) |
| PSC*                               | 0.17 (2)       | x (-, 600)  | x (51, 212) | x (33, 124) | x (176, 990)  | x (12, 10)          | x (47, 46) |
| A1AD*                              | 0.17 (2)       | x (59, 62)  | x (41, 50)  | x (24, 25)  | x (161, 138)  | x (11, 12)          | x (48, 50) |
| Unexplained group                  | 45.1 (504)     | 56 (33-91)  | 26 (19-38)  | 26 (22-33)  | 202 (162-274) | 9 (6-13)            | 45 (43-47) |

\*True analyte values are listed in brackets if n <4. (x) represents missing value or median.

# NAFLD



# NAFLD

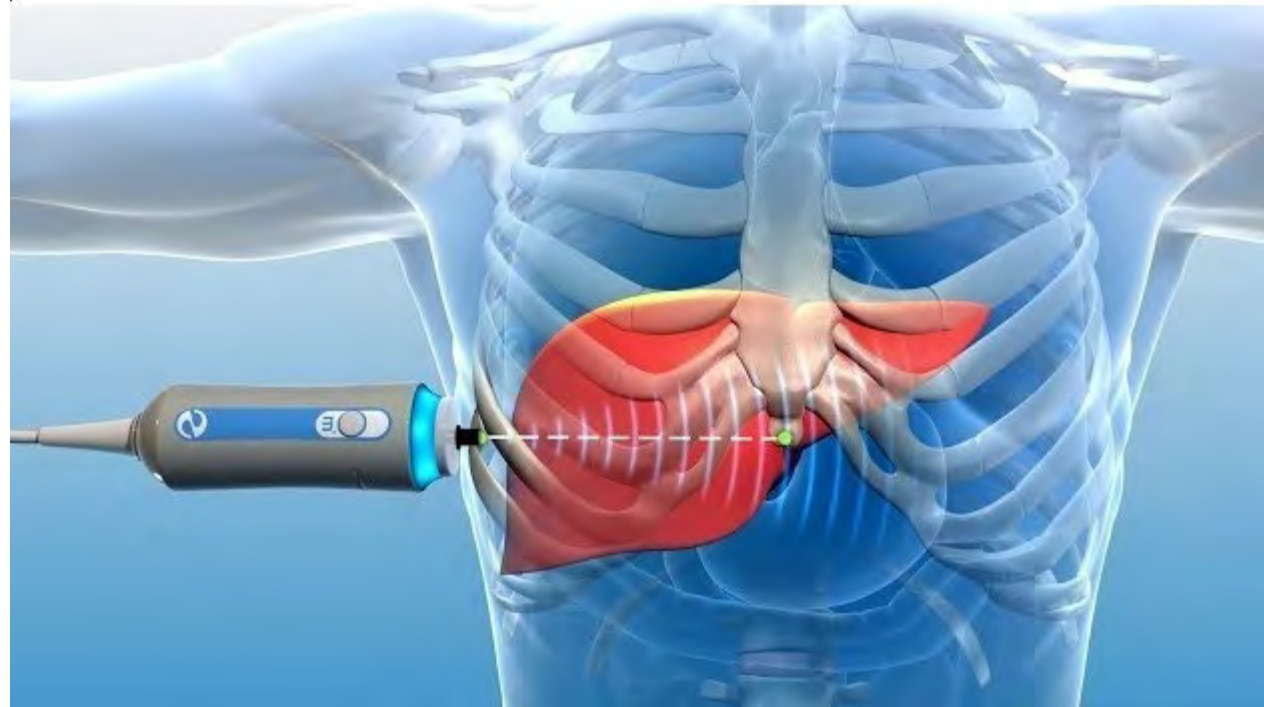


- Gouden standaard diagnose NASH en fibrose graad = leverbiopsie
- Inschatting fibrose niet-invasief:
  - Scores (FIB-4, NFS, ELF en Fibrotest®)
  - Transiënte elastografie (Fibroscan®, ARFI, shear wave elastografie)
- Fibrosegraad is de belangrijkste prognostische factor bij NAFLD

# Transiënte elastografie

- Vibration-controlled transient elastography (VCTE): FibroScan®

Elasticiteit van de lever → graad van fibrose



# FibroScan<sup>®</sup>

- Voordelen:

- Meest gebruikt en gevalideerd
- Eenvoudig
- Pijnloos
- Niet invasief
- Enkele minuten
- Goede reproduceerbaarheid
  
- Hoge negatieve predictieve waarde om gevorderde fibrose uit te sluiten (> 90%)



# FibroScan®

- **Nadelen:**

- Apart toestel nodig
- Region of interest kan niet gekozen worden
- Vals verhoogde waarden:
  - Acute hepatitis
  - Extrahepatische cholestase
  - Leverstuwing
  - Niet-nuchter zijn
  - Overmatig alcohol gebruik
- Niet mogelijk bij perihepatisch ascites
- Niet altijd metingen mogelijk bij obesitas



# FibroScan<sup>®</sup>

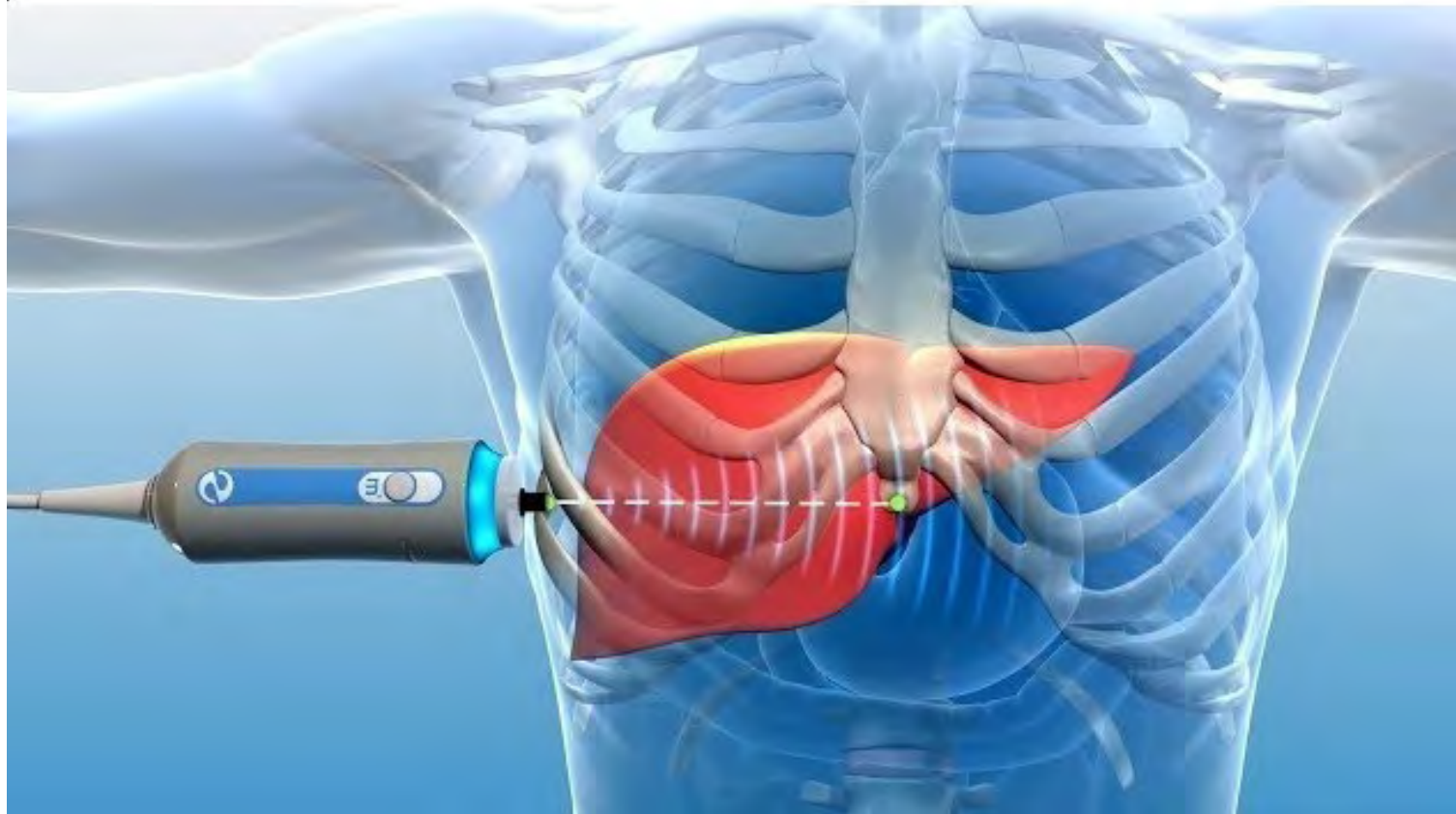
echosens<sup>™</sup>



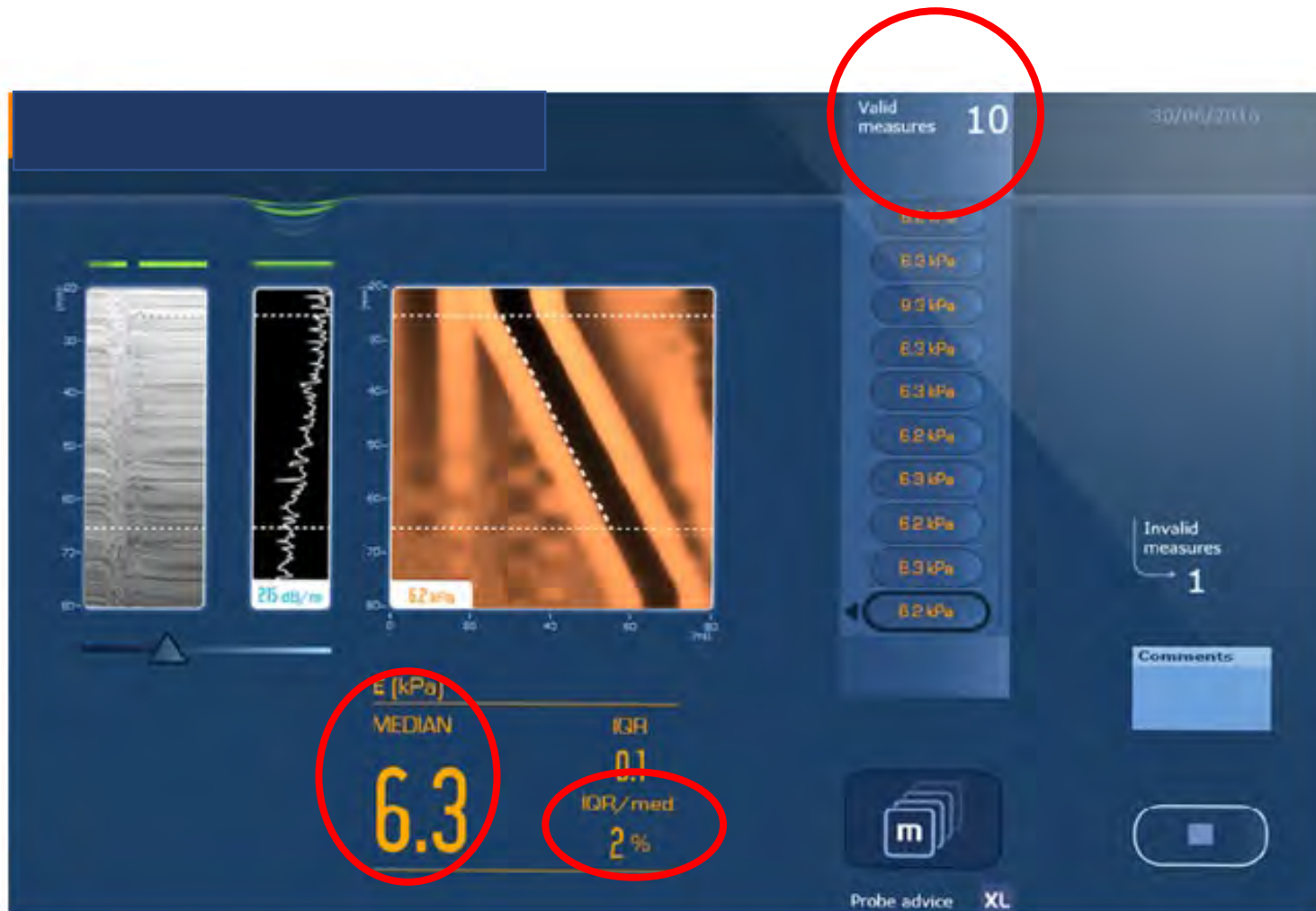


# FibroScan®

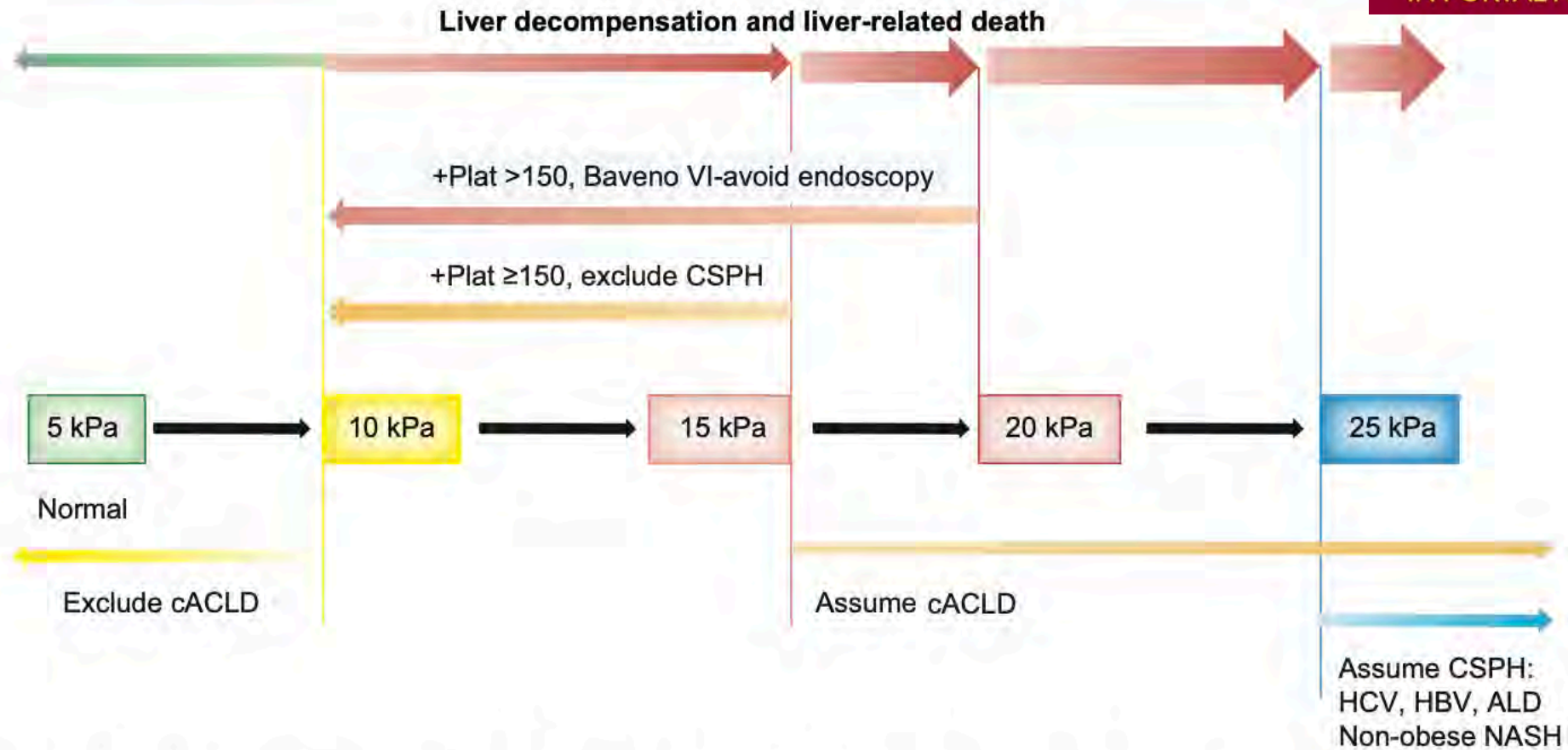
 echosens™



# FibroScan<sup>®</sup>

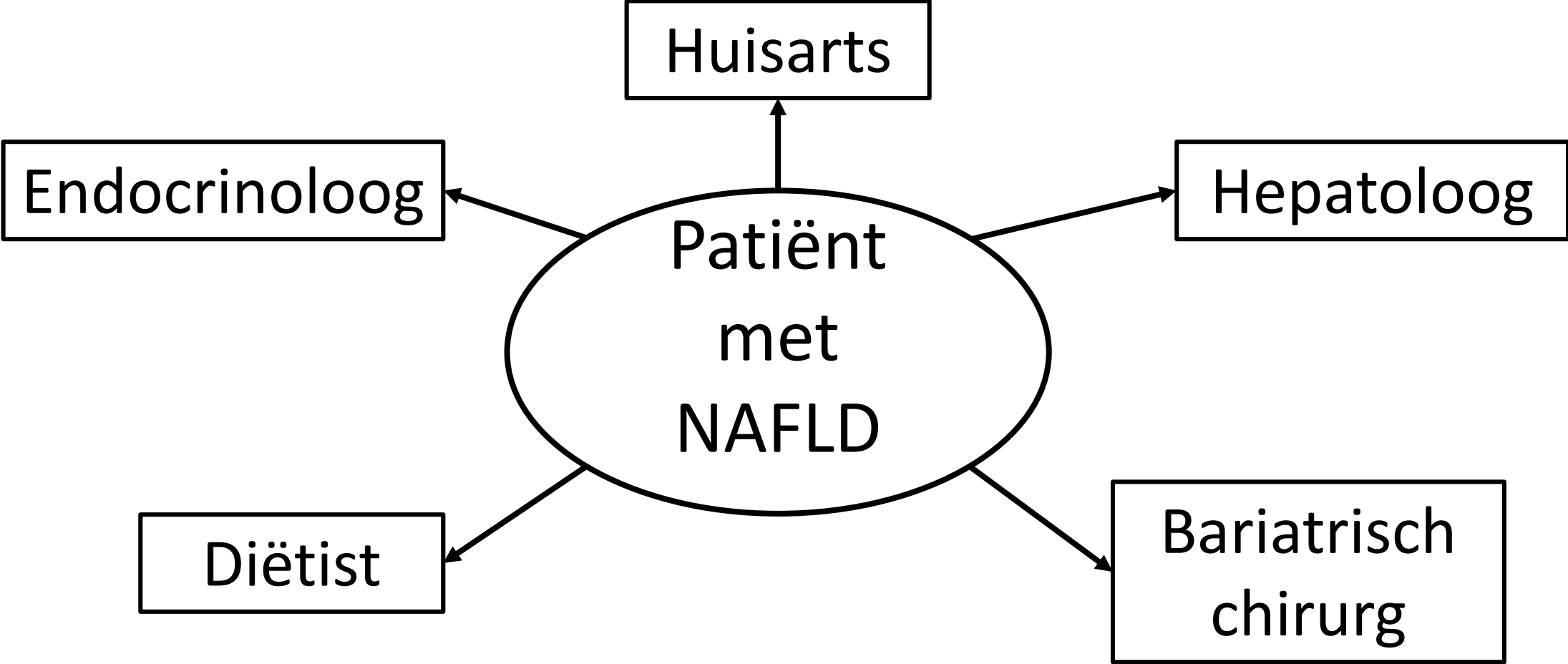


# Transiënte elastografie

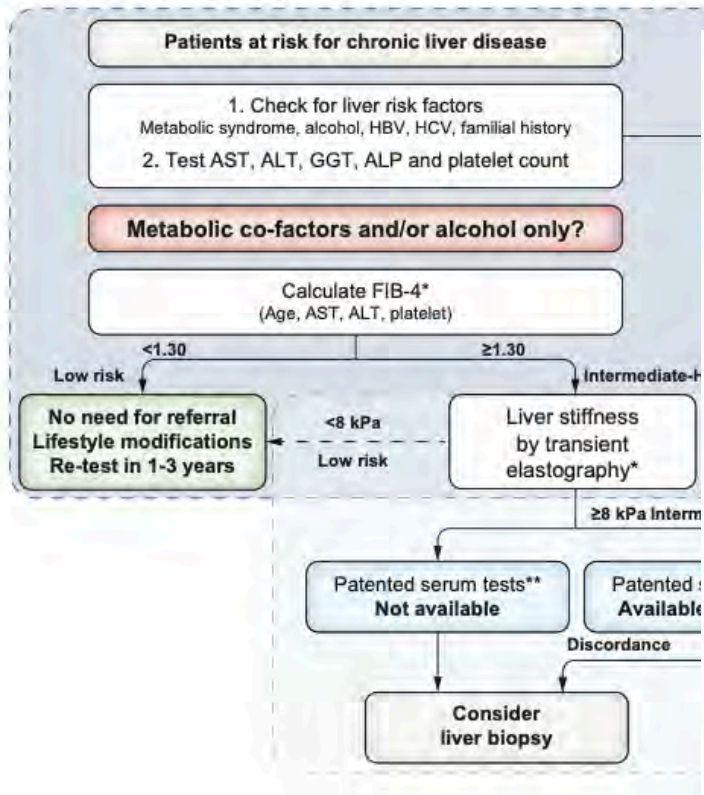


**Fig. 1. Algorithm for the non-invasive determination of cACLD and CSPH.** ALD, alcohol-related liver disease; cACLD, compensated advanced chronic liver disease; CSPH, clinically significant portal hypertension; NASH, non-alcoholic steatohepatitis.

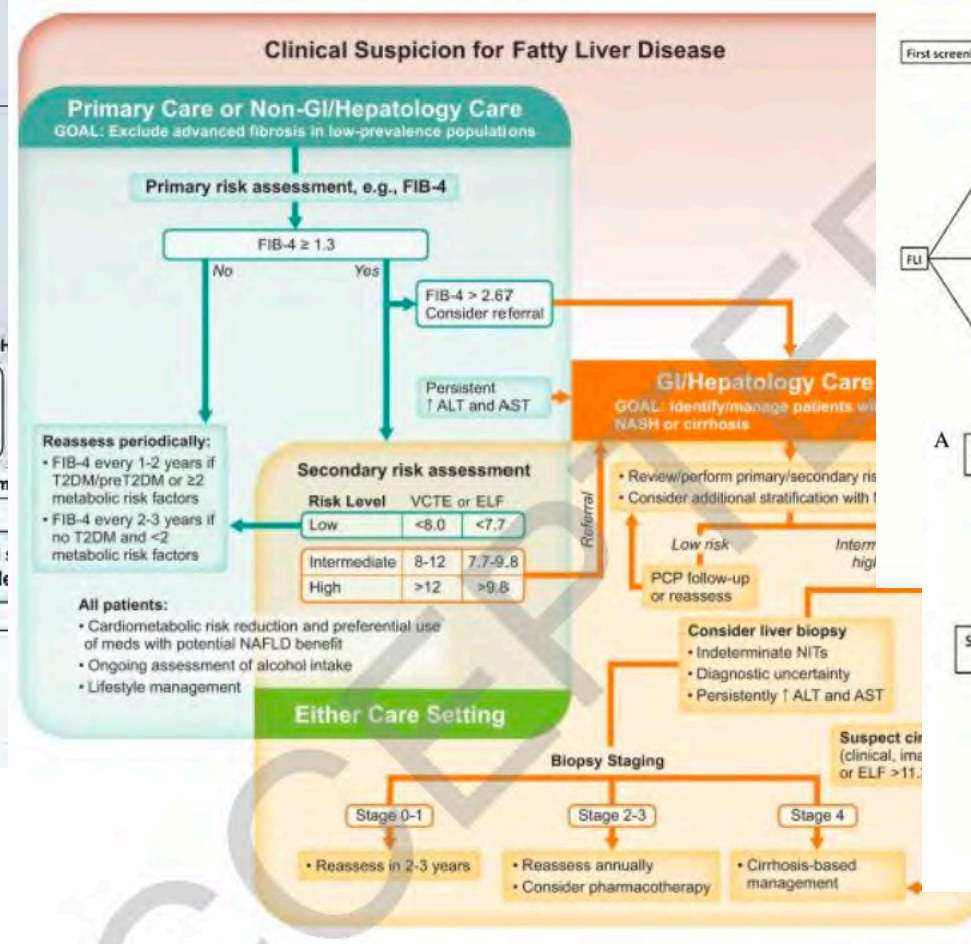
# Screening NAFLD



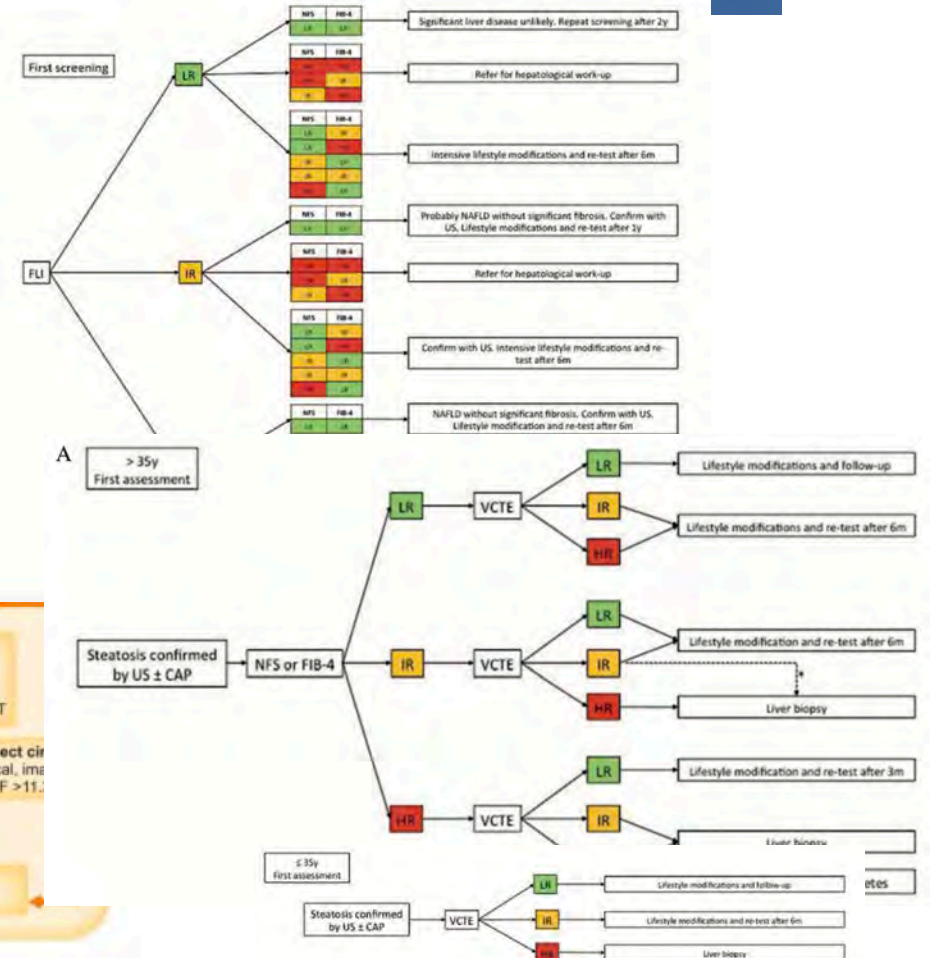
**Primary care/diabetology clinic**



EASL CPG non-invasive tests. J Hepatol, 2021



Rinella et al. Hepatology, 2023



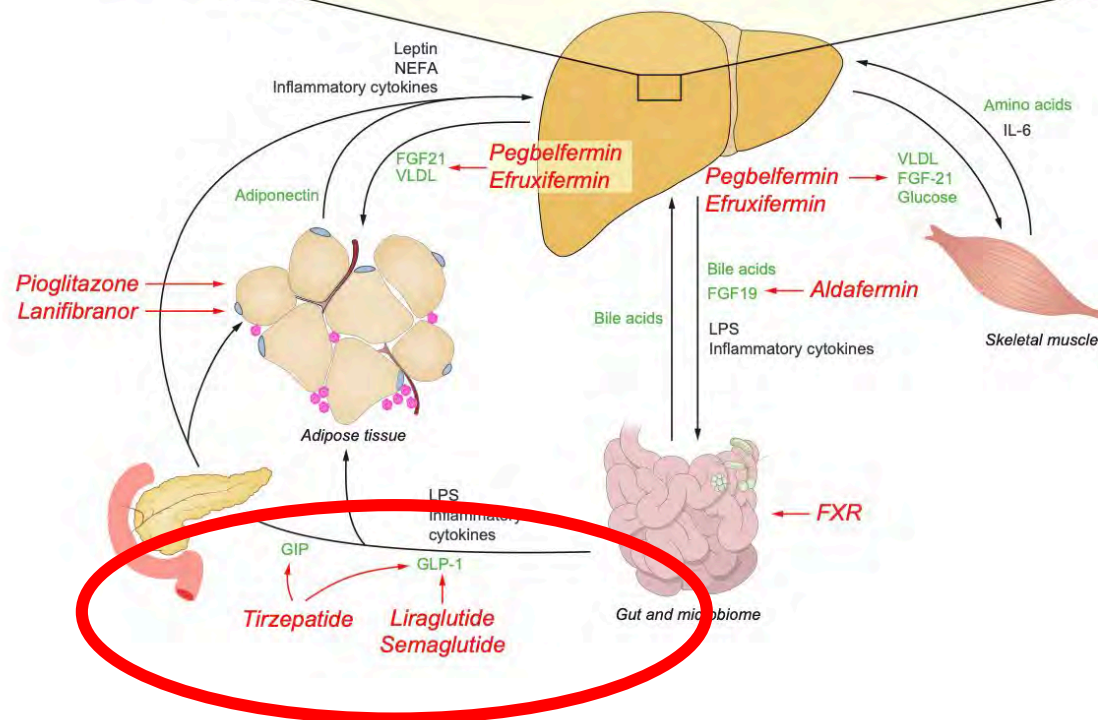
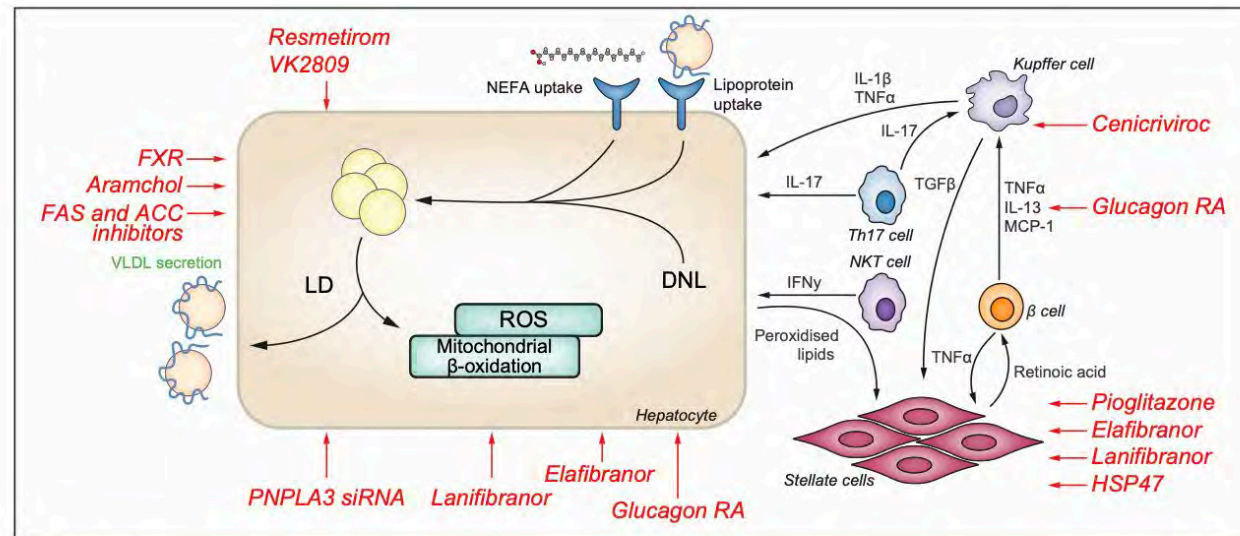
Francque et al. Acta Gastro-Ent Belg, 2018

# Screening NAFLD

- Geen internationale consensus:
  - Hoe?
    - Niet-invasieve scores (FIB-4, NFS, ELF en Fibrotest®)
    - Transiënte elastografie
  - Frequentie
    - Jaarlijks? 2 jaar? 3 jaar? 5 jaar?

# Behandeling NAFLD

- Hoeksteen = gewichtsverlies
  - >5%: reductie leversteatose
  - 7 – 10%: verbetering lever inflammatie
  - > 10%: verbetering lever fibrose / verlittekening
- Farmacologisch: geen middelen geregistreerd voor NAFLD/NASH

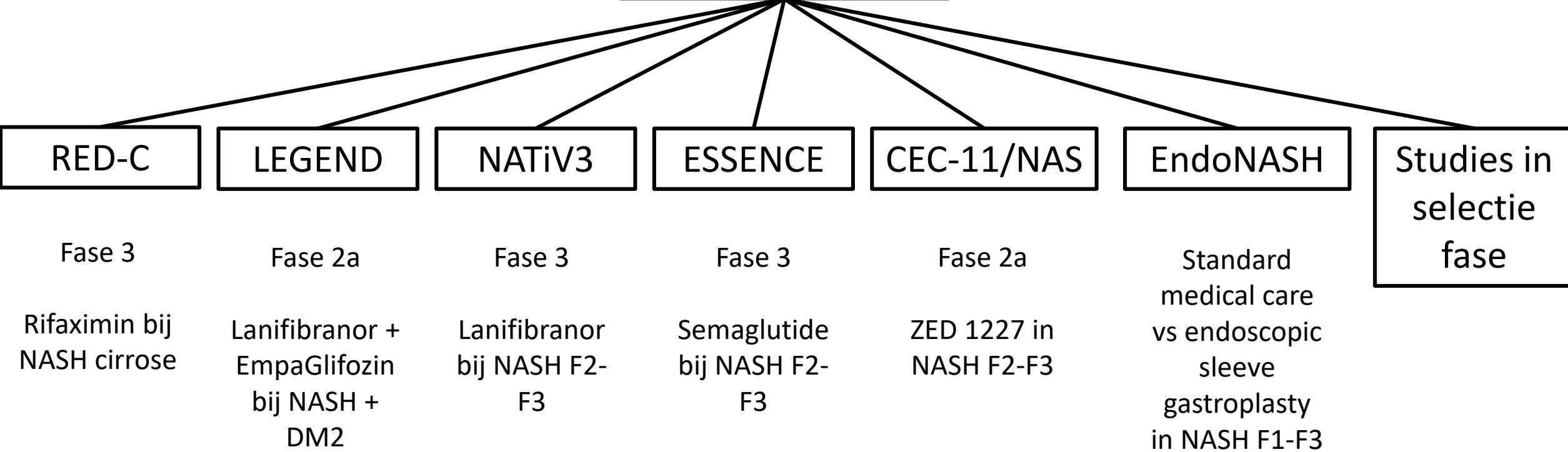


Ratziu et al. J Hepatol, 2022



# Behandeling NAFLD

NASH studies

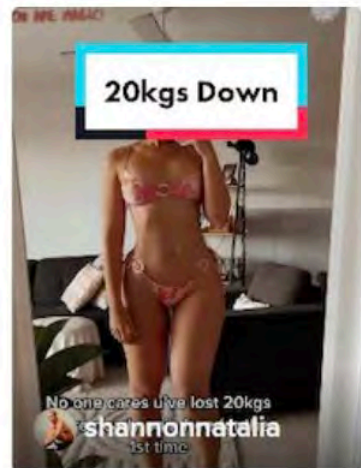




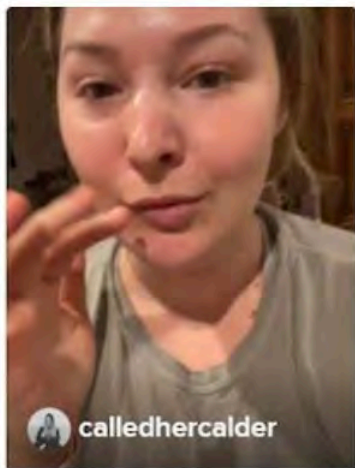
FOX 6 MILWAUKEE

### OZEMPIC TIKTOK CRAZE

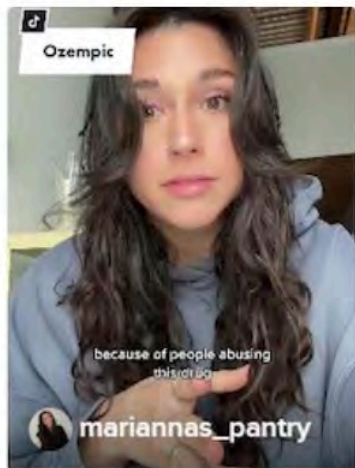
# Semaglutide (Ozempic®)



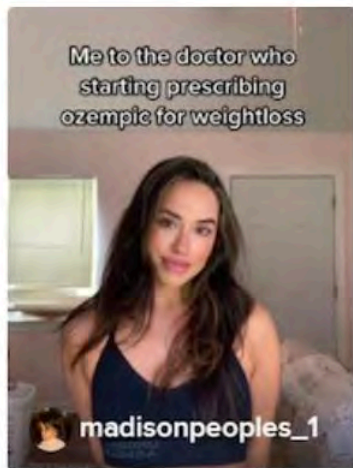
IG: shannonnatalia ❤️ ...



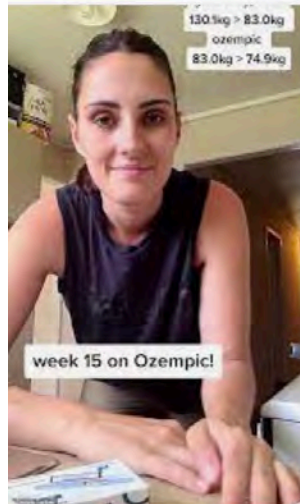
Just over sharing on the ...



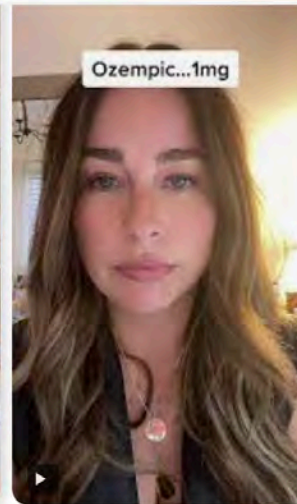
#stitch with ▶



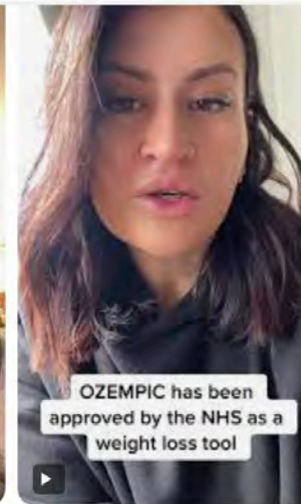
173.3 > 122 ! 1 year on Oz...



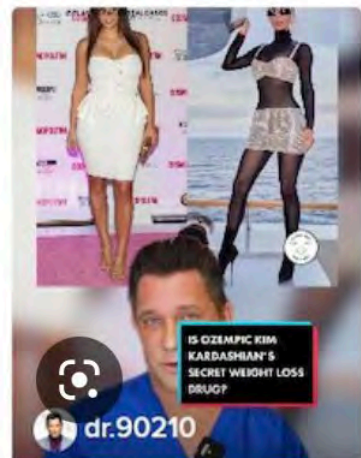
Daily Mail Diabetics can't access...



TikTok Ozempic 1mg #ozempic...



TikTok 10kg weight loss ozempic...



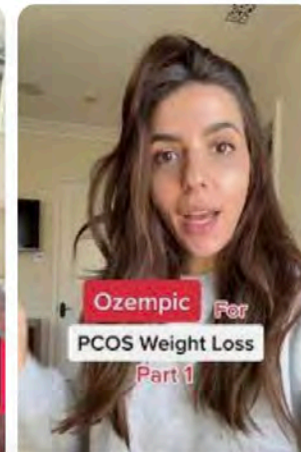
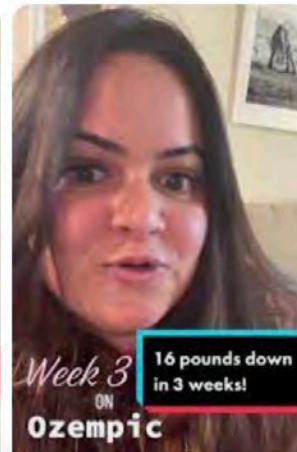
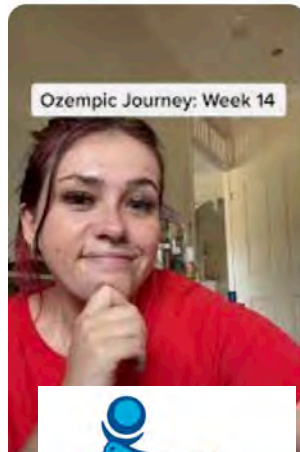
weightdoc



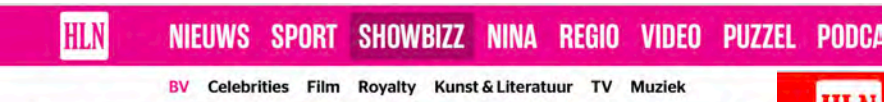
karolinaochoaa



weightdoc



# Semaglutide (Ozempic®)



Het is altijd afwegen als iemand met ernstig overgewicht vraagt om Ozempic, zegt huisarts Marieke Geijsels. © AFP / RV



Kim Kardashian, Elon Musk en Lesley-Ann Poppe. © Photo News/AFP/Instagram

## Huisarts over Ozempic-hype: "proberen mensen zelf te laten beseffen dat dit 'afslankspuitje' voor hen is"

**Omstreden diabetesmedicijn Ozempic is nieuwste afvaltrend (in Hollywood én bij ons): "De bijwerkingen waren niet min"**

Engelengeduld moeten onze huisartsen aan de de jubelverhalen over diabetesmedicijn Ozempic. "E wel enkele patiënten om dat afslankspuitje vragen Marieke Geijsels van de huisartsengroep Ter Lind "Telkens opnieuw moeten wij duidelijk maken da wondermiddel is." Maar zowat de helft van de me gegeerde voorschrift buiten stapt, is geen diabetes mensen dan?

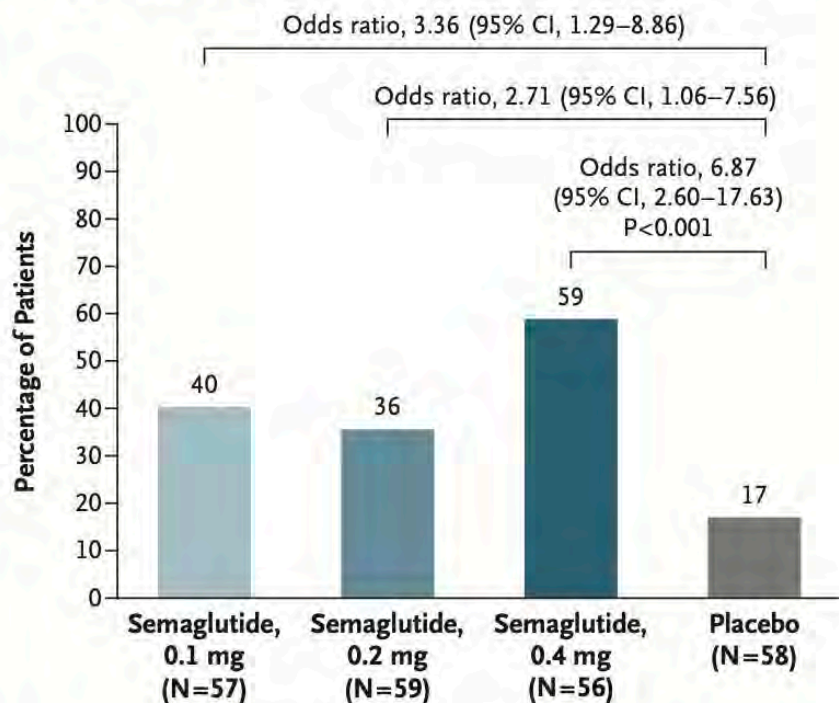


In ons land is een **rush** ontstaan op het medicijn Ozempic. © anp

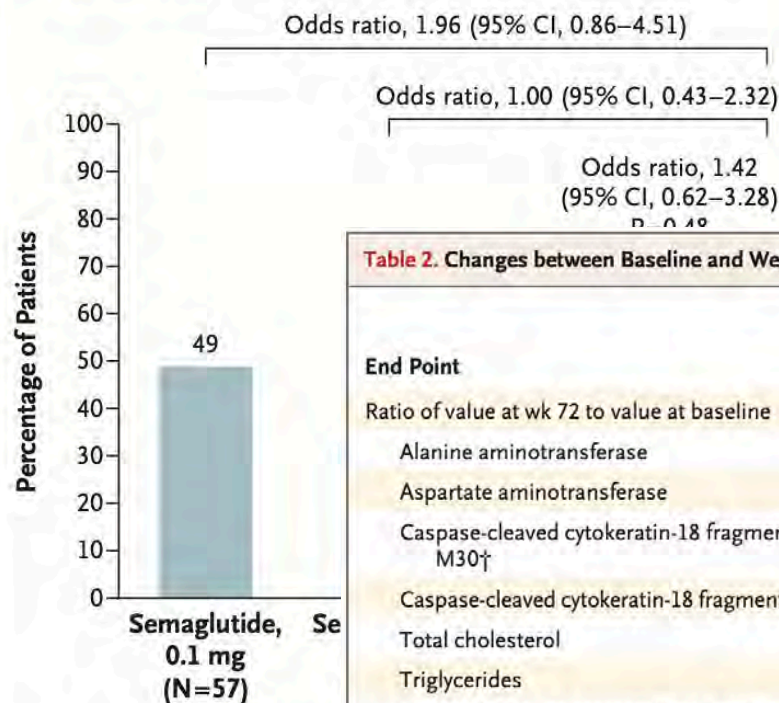
Ingrid De Vos 07-03-23, 06:00 Laatste update: 07-03-23, 14:30

# Semaglutide (Ozempic®)

**A Resolution of NASH with No Worsening of Liver Fibrosis (primary end point)**



**B Improvement in Liver Fibrosis Stage with No Worsening of NASH (confirmatory secondary end point)**

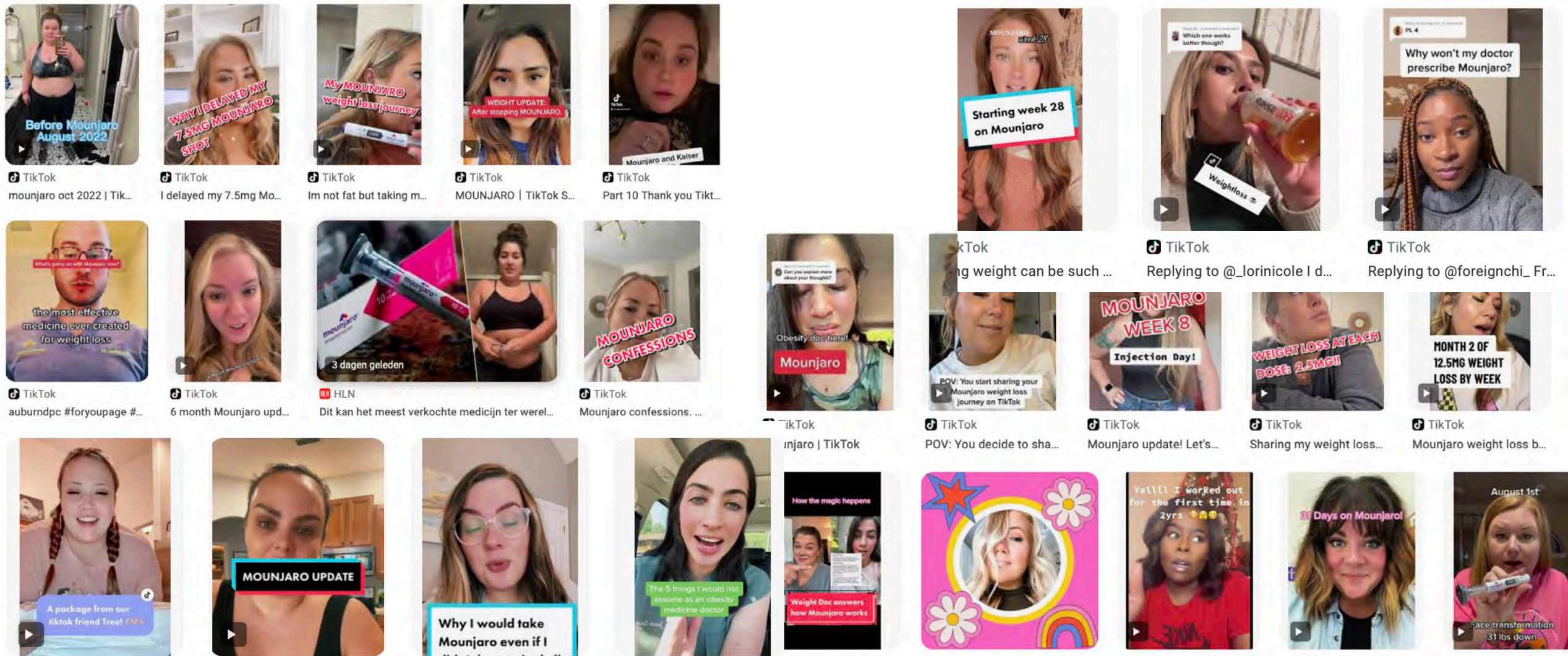


**Table 2. Changes between Baseline and Week 72 in Selected Supportive Secondary End Points.\***

| End Point                                                                          | Semaglutide 0.1-mg Group (N=80) | Semaglutide 0.2-mg Group (N=78) | Semaglutide 0.4-mg Group (N=82) | Placebo Group (N=80) |
|------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|----------------------|
| Ratio of value at wk 72 to value at baseline                                       |                                 |                                 |                                 |                      |
| Alanine aminotransferase                                                           | 0.63                            | 0.58                            | 0.42                            | 0.81                 |
| Aspartate aminotransferase                                                         | 0.70                            | 0.65                            | 0.52                            | 0.84                 |
| Caspase-cleaved cytoke­ratin-18 fragment M30†                                      | 0.55                            | 0.50                            | 0.47                            | 0.78                 |
| Caspase-cleaved cytoke­ratin-18 fragment M65†                                      | 0.53                            | 0.52                            | 0.42                            | 0.71                 |
| Total cholesterol                                                                  | 0.97                            | 1.00                            | 0.93                            | 0.94                 |
| Triglycerides                                                                      | 0.88                            | 0.90                            | 0.73                            | 0.97                 |
| Liver stiffness, as assessed by FibroScan‡                                         | 0.76                            | 0.71                            | 0.72                            | 1.02                 |
| Change from baseline to wk 72                                                      |                                 |                                 |                                 |                      |
| Enhanced liver fibrosis test score                                                 | -0.34                           | -0.39                           | -0.56                           | 0.01                 |
| Body weight — %                                                                    | -4.84                           | -8.91                           | -12.51                          | -0.61                |
| Glycated hemoglobin level among patients with type 2 diabetes — percentage points§ | -0.63                           | -1.07                           | -1.15                           | -0.01                |



# Tirzepatide (Mounjaro®)





# Tirzepatide (Mounjaro®)



Op TikTok prijzen mensen Mounjaro aan. © The Washington Post via Getty Images

[Weer](#)
[TV-Gids](#)
[Meld Nieuws](#)
[Digitale Krant](#)
[Shop](#)
Lezersse

**NIEUWS**
**SPORT**
**SHOWBIZZ**
**NINA**
**REGIO**
**VIDEO**
**PUZZEL**
**PODCAST**



Gray base cap



Leave the base cap on

## DIT IS MOUNJARO, DE ZOGENAAMDE OPVOLGER VAN DIABETESMEDICIJN OZEMPIC

**UITGELEGD IN 60 SECONDEN: WAT IS MOUNJARO?**

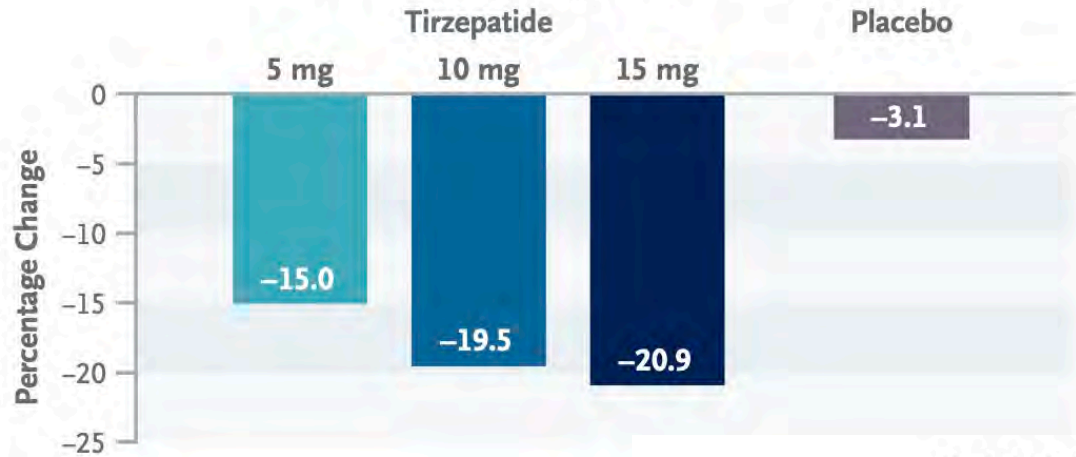


**“Dit kan het meest verkochte medicijn ter wereld worden.”**  
**Opvolger van Ozempic komt eraan: wat weten we al over ‘Mounjaro’?**

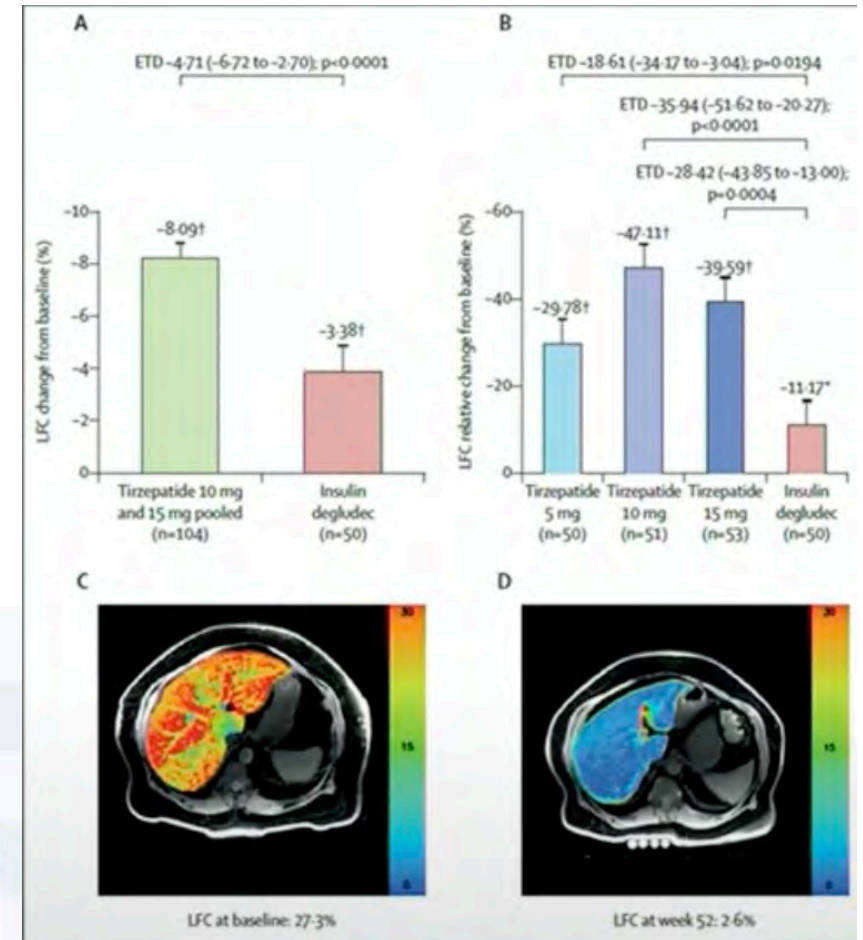
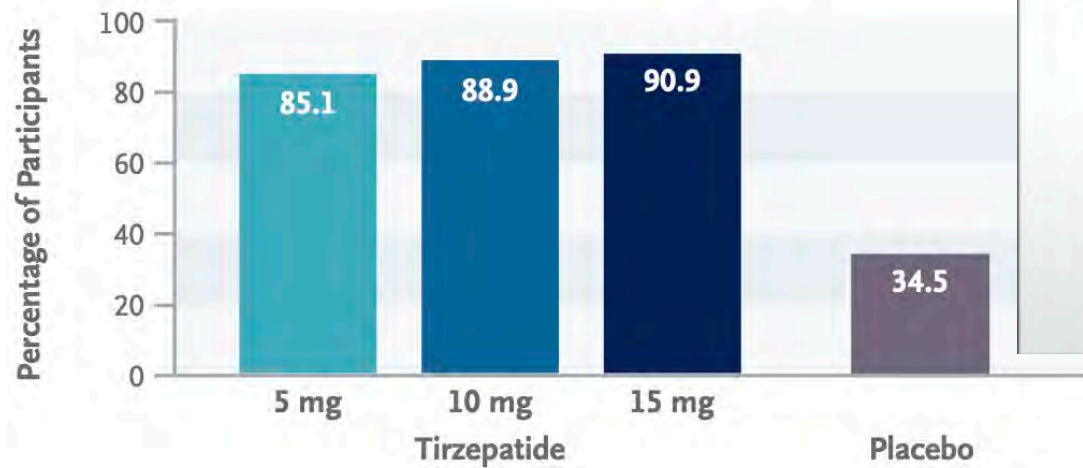


# Tirzepatide (Mounjaro®)

Mean Weight Change at 72 Weeks



≥5% Weight Reduction at 72 Weeks

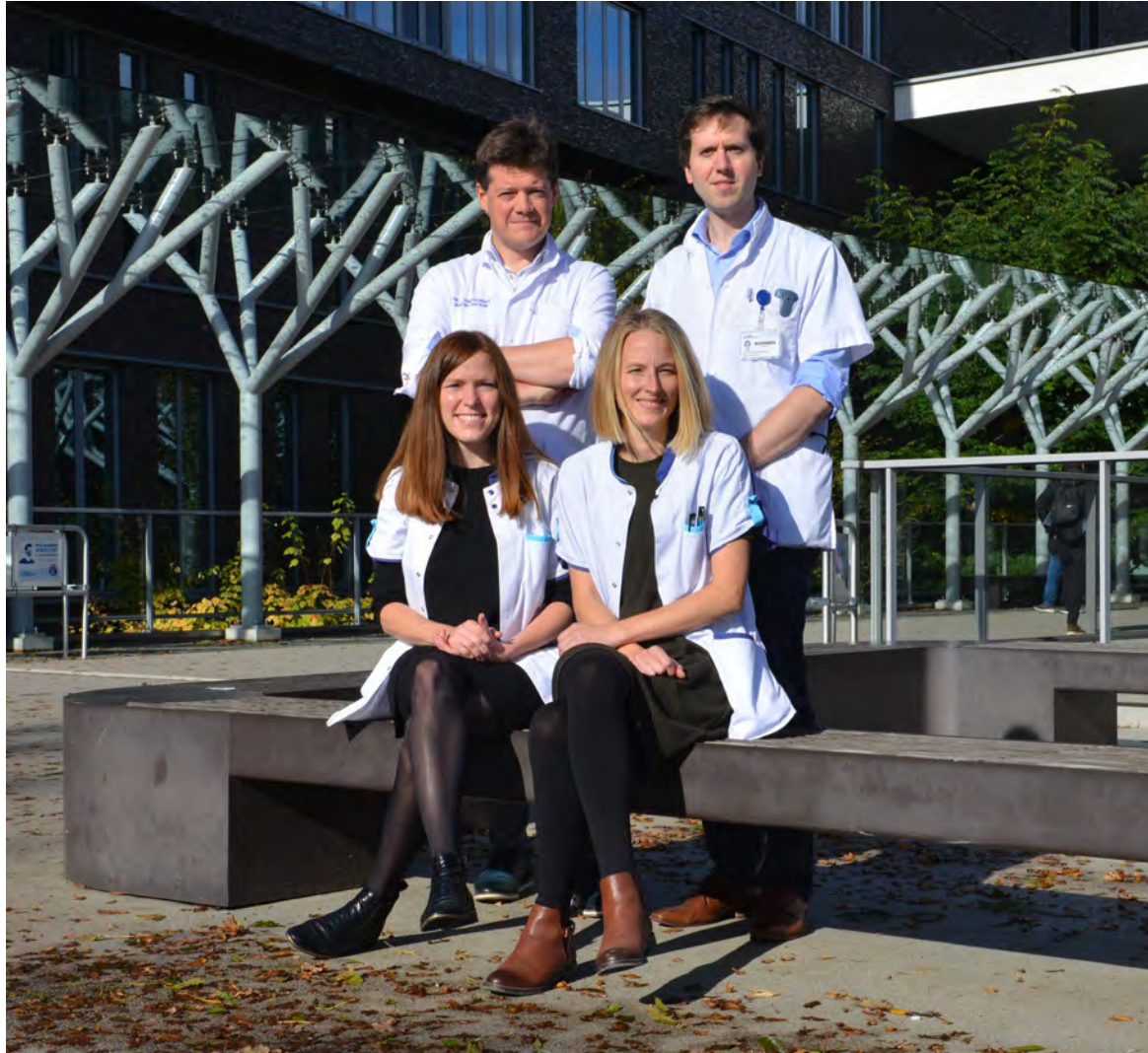


# Referenties

- Newsome PN, Cramb R, Davison SM, Dillon JF, Foulerton M, et al. Guidelines on the management of abnormal liver blood tests. *Gut*. 2018; 67: 6 – 19.
- Friedman L. et al. Approach to the patient with abnormal liver biochemical and function tests. [www.uptodate.com](http://www.uptodate.com), assessed on March 12th, 2023.
- Armstrong MJ, Houlihan DD, Bentham L, Shaw JC, Cramb R, et al. Presence and severity of non-alcoholic fatty liver disease in a large prospective primary care cohort. *Journal of Hepatology*. 2012; 56: 234– 40.
- Donnan PT, McLernon D, Dillon JF, et al. Development of a decision support tool for primary care management of patients with abnormal liver function tests without clinically apparent liver disease: a record-linkage population cohort study and decision analysis (ALFIE). *Health Technol Assess* 2009;13:1–134.
- European Association for the Study of the Liver. EASL Clinical Practice Guidelines on the management of acute (fulminant) liver failure. *Journal of Hepatology*. 2017; 66: 1047 – 81.
- Lilford RJ, Bentham L, Girling A, et al. Birmingham and Lambeth Liver Evaluation Testing Strategies (BALLETS): a prospective cohort study. *Health Technol Assess*. 2013; 17: 1 – 307.
- Tapper EB, Saini SD, Sengupta N. Extensive testing or focused testing of patients with elevated liver enzymes. *Journal of Hepatology*. 2017; 66: 313 – 9.
- European Association for the Study of the Liver. EASL - EASD – EASO Clinical Practice Guidelines on the management of NAFLD. *Journal of Hepatology*. 2016; 64: 1388 – 402.
- Younossi Z, Tacke F, Arrese M, Sharma BC, Mostafa I, et al. Global Perspectives on Nonalcoholic Fatty Liver Disease and Nonalcoholic Steatohepatitis. *Hepatology*. 2018; 69 (6): 2672 – 82.
- Sheka AC, Adeyi O, Thompson J, Hameed B, Crawford PA, et al. Nonalcoholic Steatohepatitis. A Review. *JAMA*. 2020; 323 (12): 1175 – 83.
- Younossi ZM, Koenig AB, Abdelatif D, Fazel Y, Henry L, et al. Global Epidemiology of Nonalcoholic Fatty Liver Disease Meta-analytic assessment of prevalence, incidence and outcomes. *Hepatology*. 2016; 64 (1): 73 – 84.
- Devos M, Wellens J, Present L, Schoenmakers B, Van Steenkiste C. Hoe fibrose en cirrose voorkomen bij niet-alcoholische leversteatose? Risicoberekening volgens klinische fibroscoringen in de eerste lijn. *Huisarts Nu*. 2021; 50: 41 - 3.
- Francque SM, Marchesini G, Kautz A, Walmsley M, Dorner R, et al. Non-alcoholic fatty liver disease: A patient guidelines. *J Hep Reports*. 2021; 3: 1 – 39.
- Younossi ZM, Golabi P, de Avila L, Burns L, et al. The global epidemiology of NAFLD and NASH in patients with type 2 diabetes: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Hepatology*. 2019; 71 (4): 793 – 801.
- EASL. EASL Clinical Practice Guidelines on non-invasive tests for evaluation of liver disease severity and prognosis – 2021 update. *Journal of Hepatology*. 2021; 73 (3): 1 – 31.
- de Franchis R, Bosch J, Garcia-Tsao G, Reiberger T. Baveno VII – Renewing consensus in portal hypertension. *Journal of Hepatology*. 2022; x: 1 – 16.
- Ratziu V, Francque S, Sanyal A. Breakthroughs in therapies for NASH and remain challenges. *Journal of Hepatology*. 2022; 76: 1263 – 78.
- Newsome PN, Bucholtz K, Cusi K, Linder M, Okanoue T, et al. A Placebo-Controlled Trial of Subcutaneous Semaglutide in Nonalcoholic Steatohepatitis. *New England Journal of Medicine*. 2021; 384: 1113 – 24.
- Gastaldelli A, Cusi K, Fernandez Lando L, Bray R, Bouwers B, et al. Effect of tirzepatide versus insulin degludec on liver fat content and abdominal adipose tissue in people with type 2 diabetes (SURPASS-3 MRI): a substudy of the randomised, open-label, parallel-group, phase 3 SURPASS-3 trial. *Lancet Diabetes and Endocrinology*. 2022; 10 (6): 393 – 406.
- Jastreboff AM, Aronne LJ, Ahmad NN, Wharton S, Pharm D, et al. Tirzepatide Once Weekly for the Treatment of Obesity. *New England Journal of Medicine*. 2022; 387: 205



# Hepatoteam Digestief Centrum Maria Middelaes



Prof. Dr. Christophe Van Steenkiste  
Dr. Thomas De Somer

## Hepatocoach/studiecoördinator

Tinneke Delvaeye (09 246 71 44)

Sara De Lepeleere (09 246 71 42)

## Studiecoördinator

Margaux Vansteelant  
(09 246 71 45)



# Abdominale pijn

Stefan Van Langendonck

# Casus 2 - voorgeschiedenis

- 58-jarige man, JVB
- MVG
  - Circumcisie
  - Resectie cysten thv linker teelbal
  - Knieoperatie bilateraal ikv meniscuslijden
  - Hernia lumbaal
  - 04/2020: sialoadenitis
- Geen onderhoudsmedicatie

# Casus 2 - problematiek

- Plots ontstane hevige abdominale pijn, nausea & 2x vomitus
  - Onvoldoende onder controle met paracetamol
- Gezien niet beter, na 2 dagen presentatie bij huisarts.
  - Klinisch geruststellend
  - Bloedname en echografie

# Labo

| Analyse                        | 412.323.190<br>31/05/22 | Eenheid        |
|--------------------------------|-------------------------|----------------|
| <b>HEMATOLOGIE</b>             |                         |                |
| Bezinking na 1 uur*            | 5                       | mm             |
| Erythrocyten                   | 4,66                    | milj./ $\mu$ L |
| Hemoglobine                    | 15,5                    | g/dL           |
| Hematocriet                    | 43,2                    | %              |
| MCV                            | 92,7                    | fL             |
| MCH                            | + 33,3                  | pg             |
| MCHC                           | + 35,9                  | g/dL           |
| Leukocyten                     | + 10930                 | / $\mu$ L      |
| <b>Formule</b>                 |                         |                |
| Neutrofiële segmenten          | + 76,2                  | %              |
| Eosinofielen                   | 0,2                     | %              |
| Basofielen                     | 0,4                     | %              |
| Lymfocyten                     | - 15,4                  | %              |
| Monocyten                      | 7,8                     | %              |
| <b>Formule (absoluut)</b>      |                         |                |
| Neutrofiële segmenten          | + 8329                  | / $\mu$ L      |
| Eosinofielen                   | 22                      | / $\mu$ L      |
| Basofielen                     | 44                      | / $\mu$ L      |
| Lymfocyten                     | 1683                    | / $\mu$ L      |
| Monocyten                      | 853                     | / $\mu$ L      |
| <b>LIEVER EN GAL</b>           |                         |                |
| Bilirubine totaal              | 0,80                    | mg/dL          |
| Bilirubine direct              | + 0,43                  | mg/dL          |
| Bilirubine indirect            | 0,37                    | mg/dL          |
| GOT (AST)                      | 25                      | U/L            |
| GPT (ALT)                      | 21                      | U/L            |
| Gamma-GT                       | 33                      | U/L            |
| <b>KOOLHYDRATENMETABOLISME</b> |                         |                |
| Glucose nuchter                | 96                      | mg/dL          |
| <b>INFLAMMATIE</b>             |                         |                |
| CRP                            | + 10,5                  | mg/L           |
| <b>SCHILDKLIER</b>             |                         |                |
| TSH                            | 0,65                    | mIU/L          |

# Echo



# Echo



# Casus 2 – Raadpleging, 10d na ontstaan

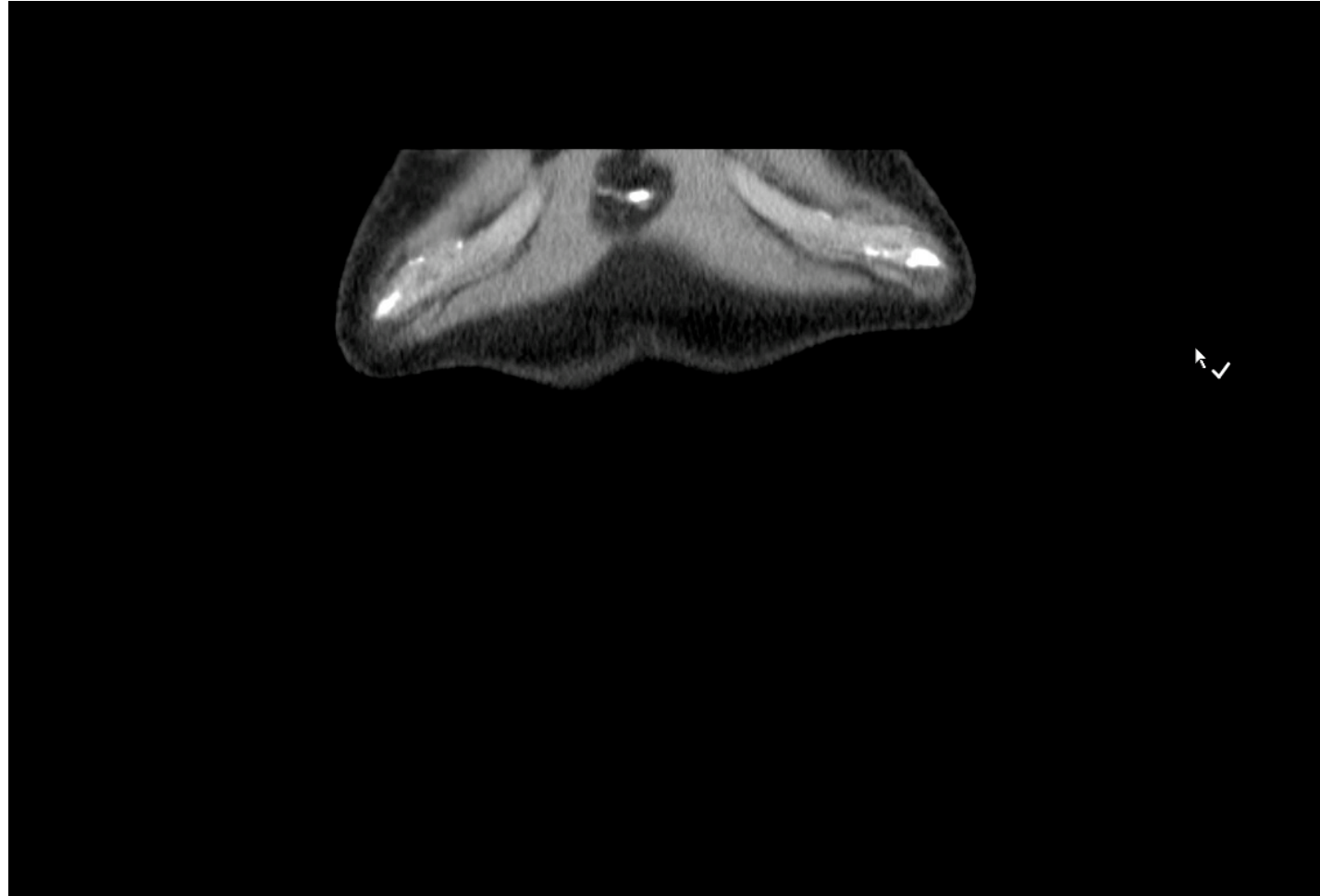
- Anamnese
  - Hevige pijn weg
  - Al paar maal gelijkaardige episode gehad, doch minder erg
  - Bij navraag altijd wel beperkte last postprandiaal, doch heeft zich hier aan gewend en ervaart niet als storend
  - 5-tal kg vermagerd laatste tijd, weet niet precies over welke periode, doch zeker niet alleen in laatste dagen
  - Rookt pakje per dag en dagelijks ethyl gebruik 2-3E
- KO
  - Geen bijzonderheden



# Casus 2 – Differentiaal diagnose?

- Symptomatische cholecystolithiasis
- Acute cholecystitis
- Choledocholithiasis
- Acute pancreatitis
- Chronische pancreatitis

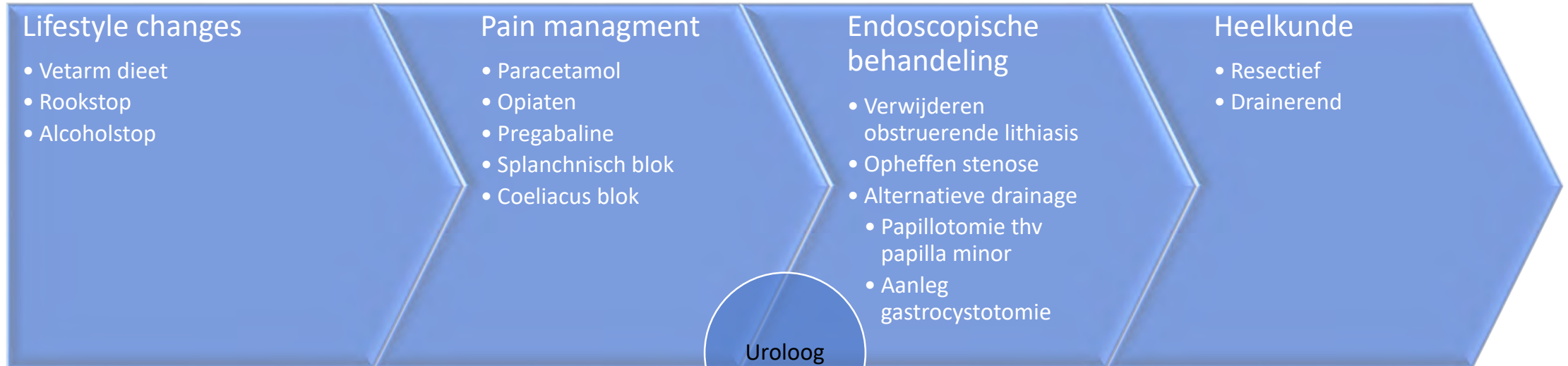
CT



# Casus 2 – Diagnose

- Symptomatische cholecystolithiasis
- Acute cholecystitis
- Choledocholithiasis
- Acute pancreatitis
- Chronische pancreatitis

# Behandelpplan?



Uroloog

Huisarts & Gastro-enteroloog

Pijnkliniek

Heelkunde

# Endoscopic treatment of chronic pancreatitis: European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) Guideline – Updated August 2018



## Authors

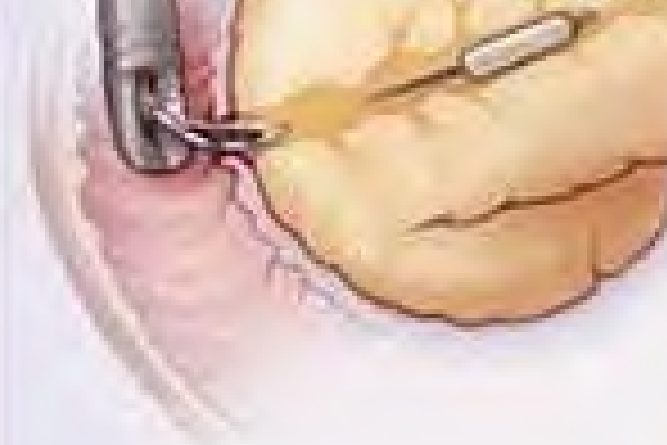
Jean-Marc Dumonceau<sup>1</sup>, Myriam Delhaye<sup>2</sup>, Andrea Tringali<sup>3,4</sup>, Marianna Arvanitakis<sup>2</sup>, Andres Sanchez-Yague<sup>5</sup>, Thierry Vaysse<sup>6</sup>, Guruprasad P. Aithal<sup>7</sup>, Andrea Anderloni<sup>8</sup>, Marco Bruno<sup>9</sup>, Paolo Cantú<sup>10</sup>, Jacques Devière<sup>2</sup>, Juan Enrique Domínguez-Muñoz<sup>11</sup>, Selma Lekkerkerker<sup>12</sup>, Jan-Werner Poley<sup>9</sup>, Mohan Ramchandani<sup>13</sup>, Nageshwar Reddy<sup>13</sup>, Jeanin E. van Hooft<sup>12</sup>

## Endoscopic therapy

① Widening of papillary orifice



② Balloon dilation for pancreatic duct stricture

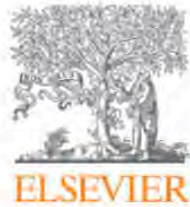


③ Basket removal of pancreatic ductal stones



④ Stent placement within pancreatic duct





# Gastrointestinal Endoscopy

Volume 84, Issue 1, July 2016, Pages 69-78



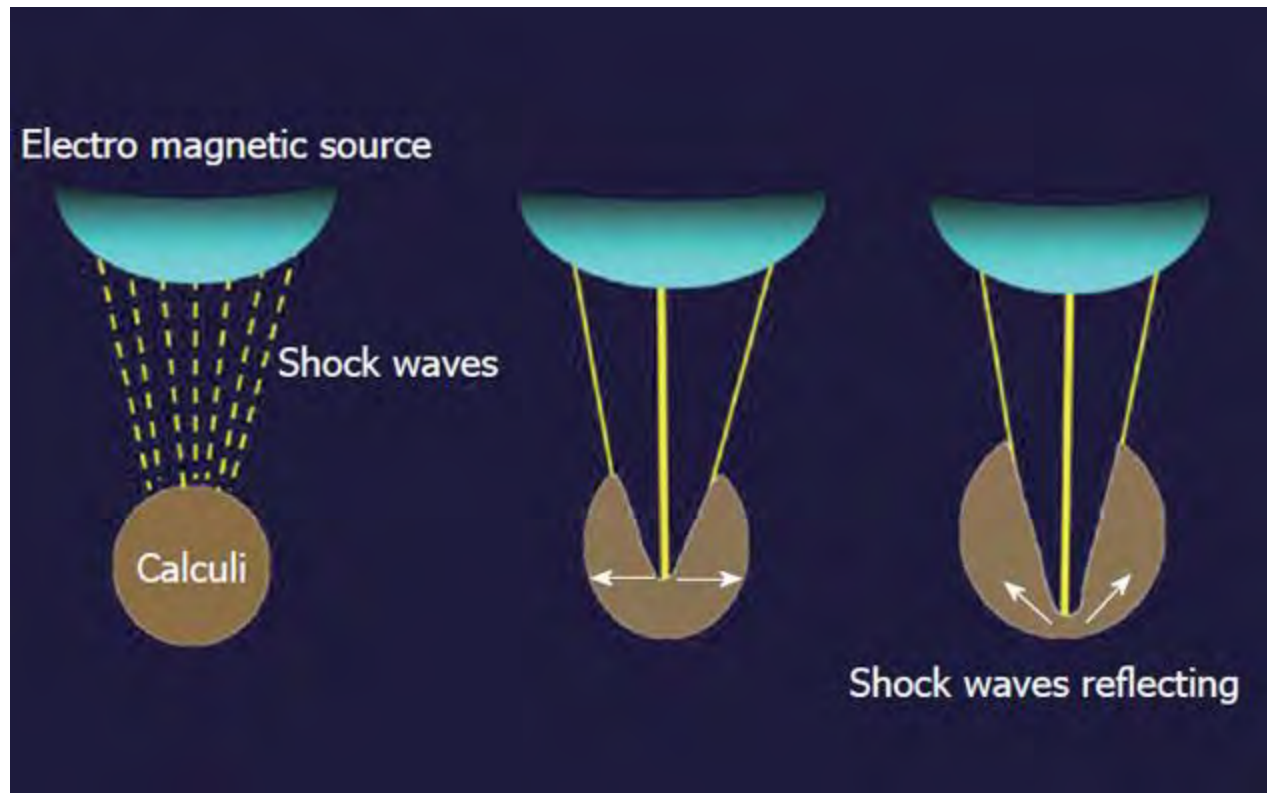
Original article

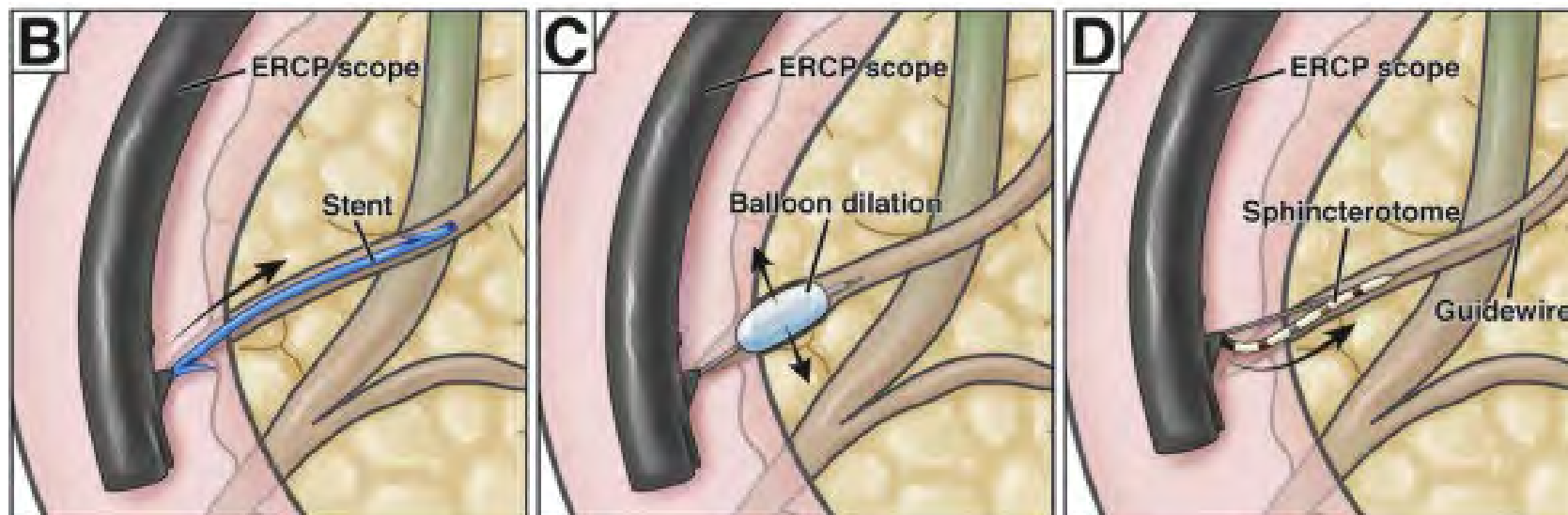
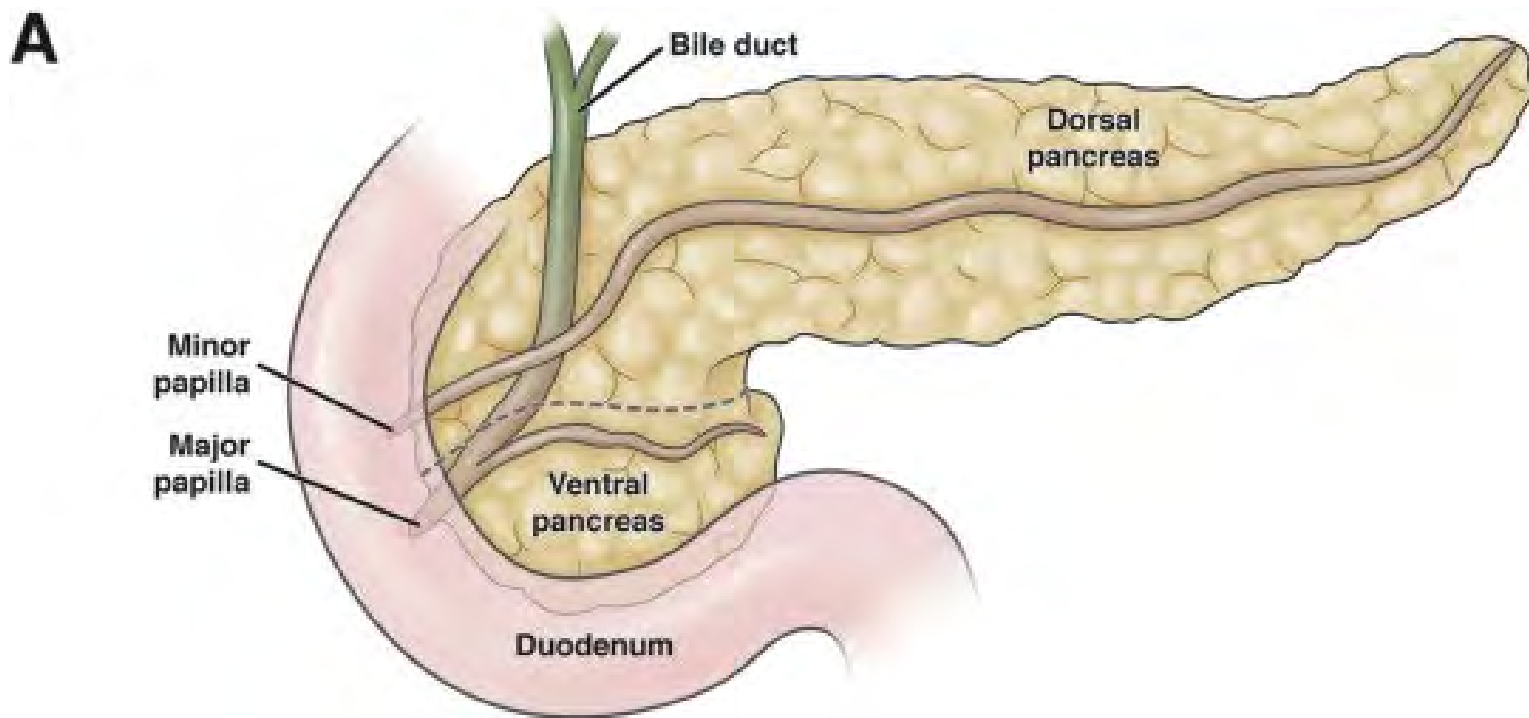
Clinical endoscopy

## Extracorporeal shock wave lithotripsy is a safe and effective treatment for pancreatic stones coexisting with pancreatic pseudocysts

Bai-Rong Li MD\*<sup>1 2 3</sup>, Zhuan Liao MD\*<sup>1 2</sup>, Ting-Ting Du MD\*<sup>1</sup>, Bo Ye MD<sup>1 2</sup>, Hui Chen MD<sup>1 2</sup>,  
Jun-Tao Ji MD<sup>1</sup>, Zhao-Hong Zheng MD<sup>1</sup>, Jun-Feng Hao MD<sup>1</sup>, Shou-Bin Ning MD<sup>3</sup>,  
Dan Wang MD<sup>1 2</sup>, Jin-Huan Lin MD<sup>1 2</sup>, Liang-Hao Hu MD<sup>1 2</sup> , Zhao-Shen Li MD<sup>1 2</sup> 










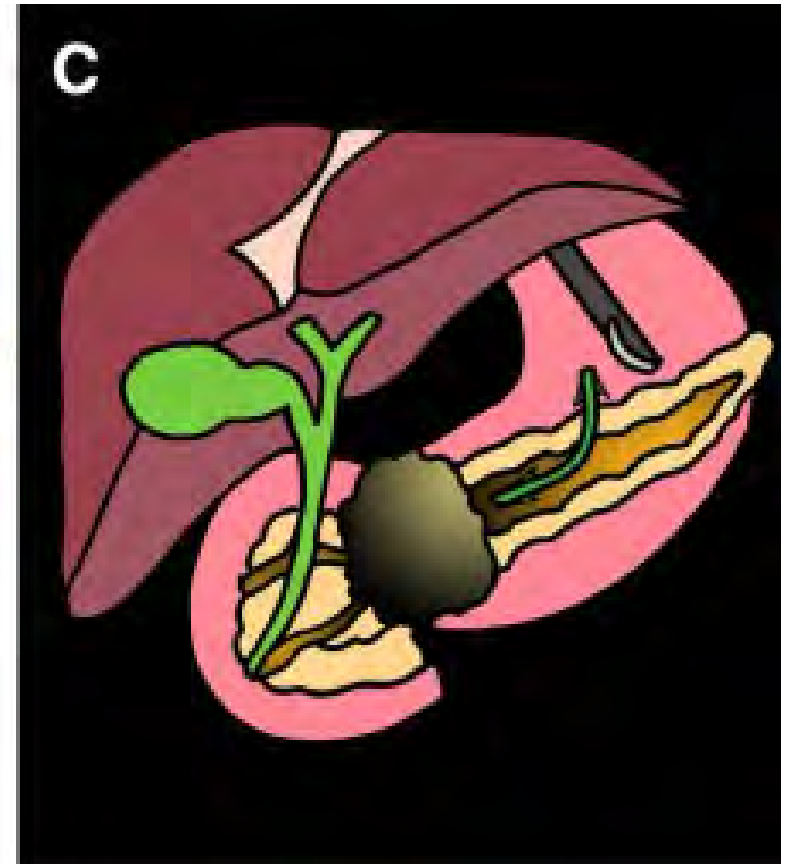
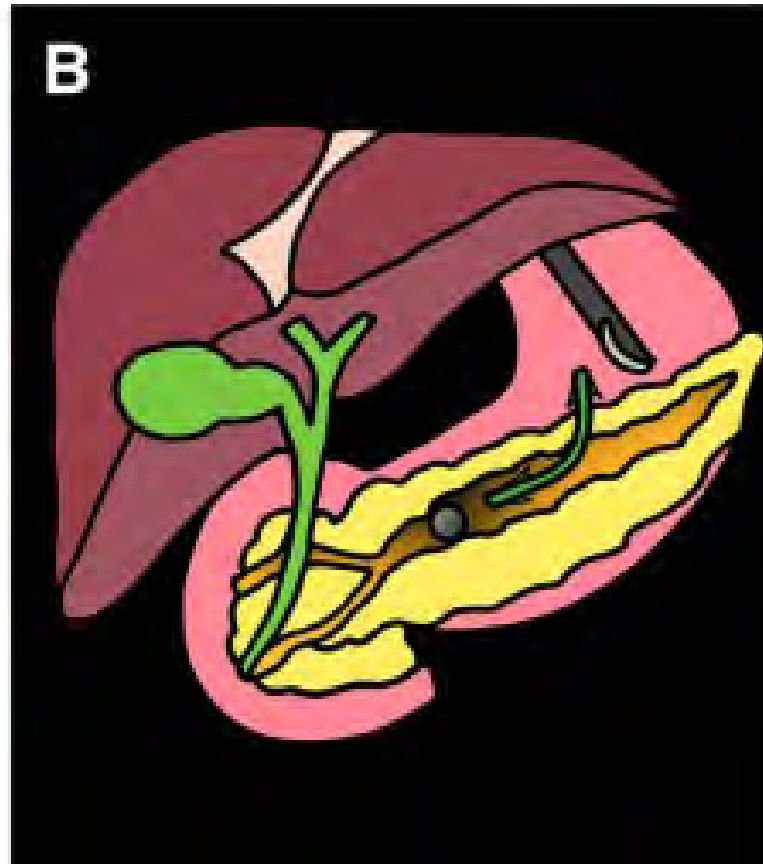
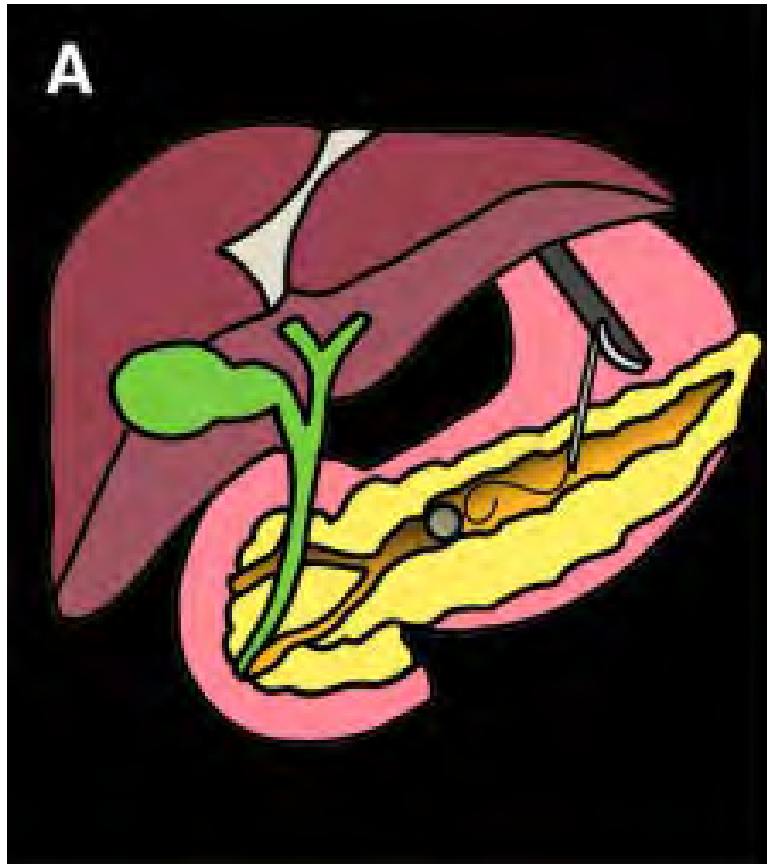
Gastrointestinal Endoscopy  
Volume 92, Issue 5, November 2020, Pages 1055-1066

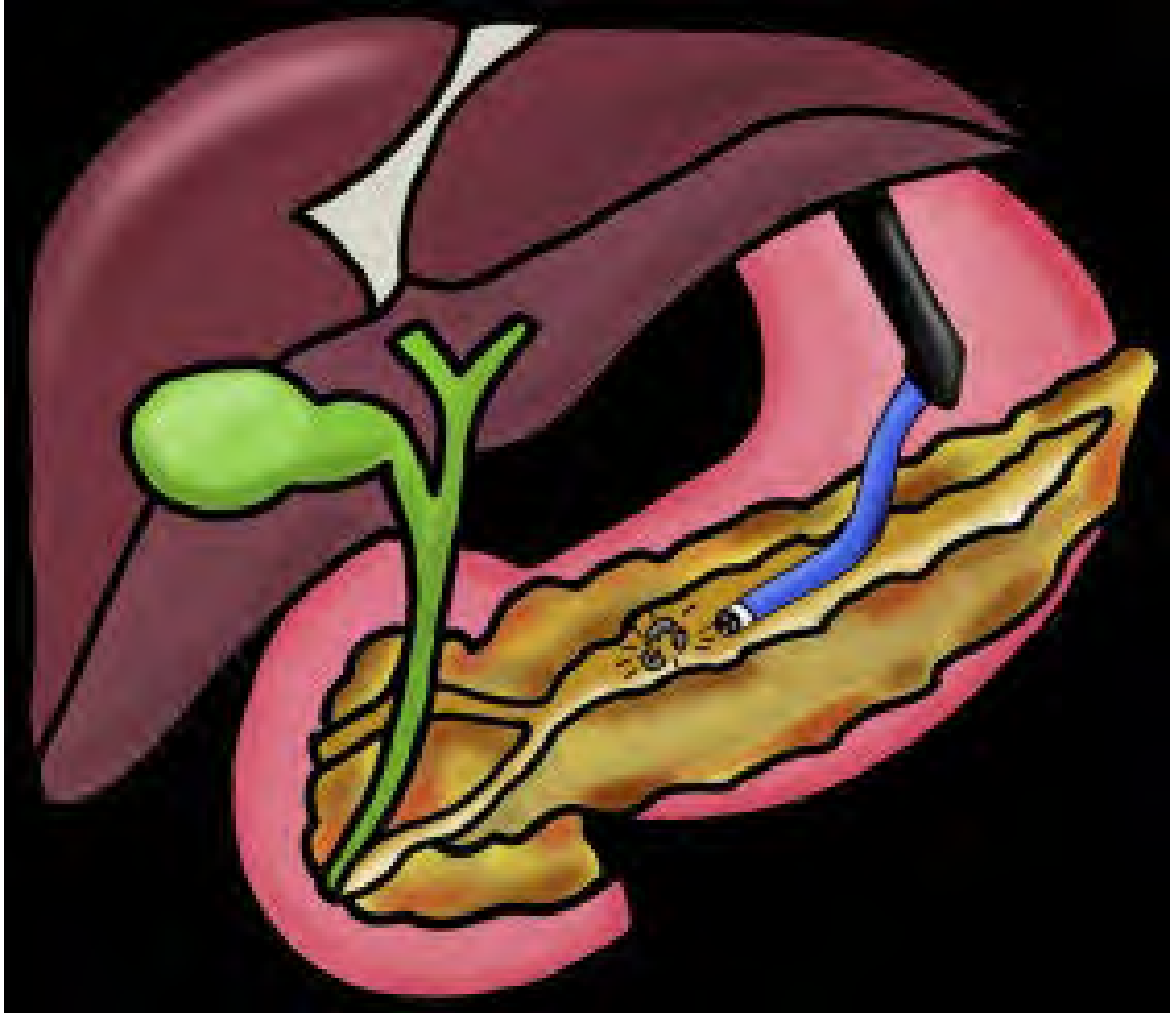


Original article  
Clinical endoscopy

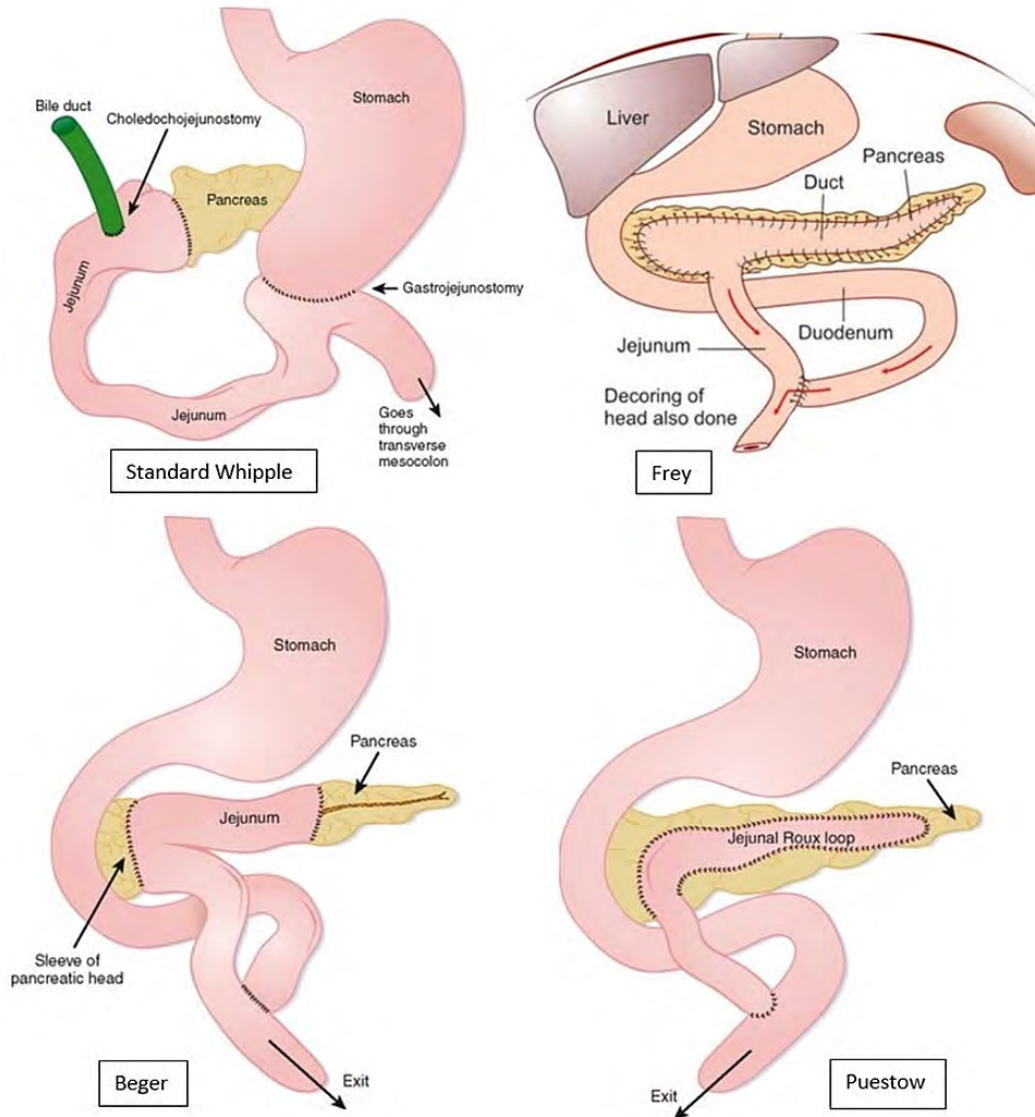
# Endoscopic endgame for obstructive pancreatopathy: outcomes of anterograde EUS- guided pancreatic duct drainage. A dual-center study

Matthew R. Krafft MD, MS<sup>1</sup> , Michael P. Croglia MD<sup>2</sup>, Theodore W. James MD, MPH<sup>2</sup>,  
Todd H. Baron MD<sup>2</sup>, John Y. Nasr MD<sup>1</sup>





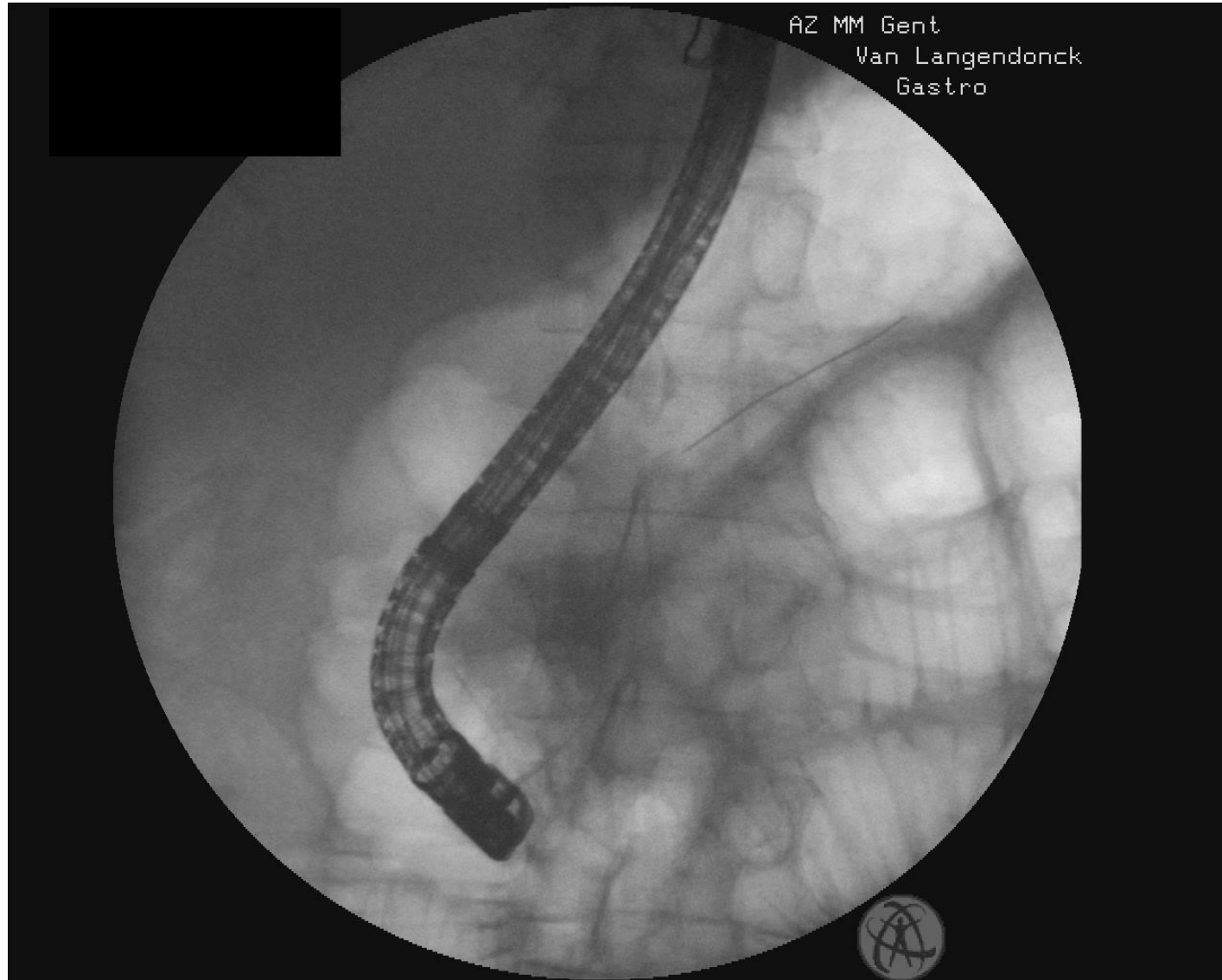
# Maar, heelkunde niet vergeten!



# Casus 2 - behandelplan

- Cholecystolithiasis
  - Cholecystectomie
- Choledocholithiasis
  - ERCP
- Chronische calcificerende pancreatitis met obstruerende lithiasis
  - Rookstop + alcoholstop
  - ERCP
  - Paracetamol + tramadol zn

# Casus 2 - ERCP

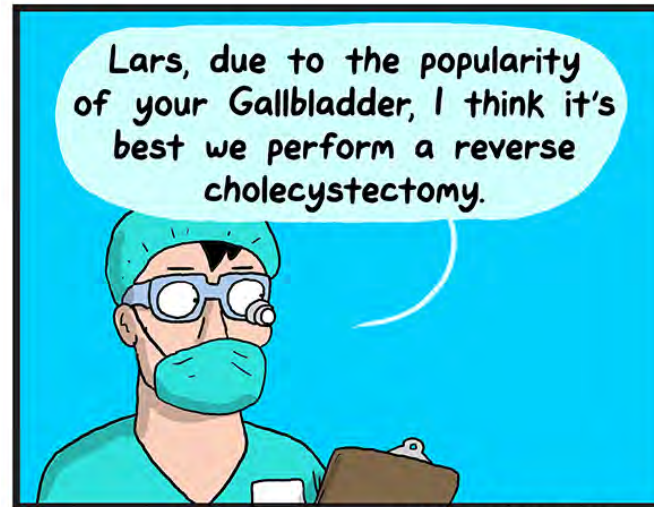




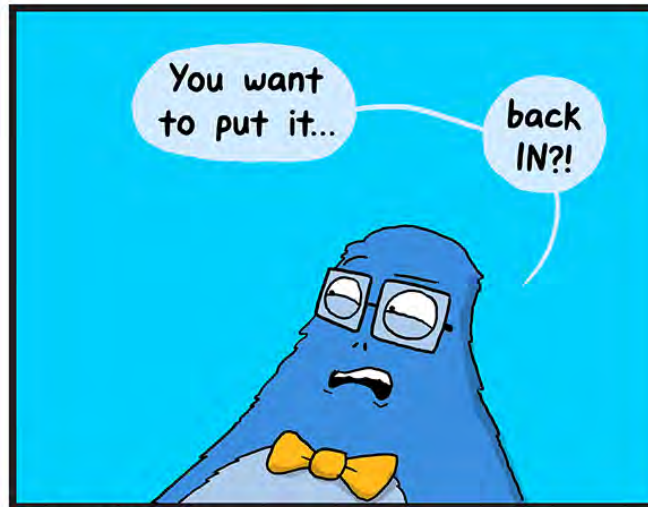
# Casus 2 - ERCP



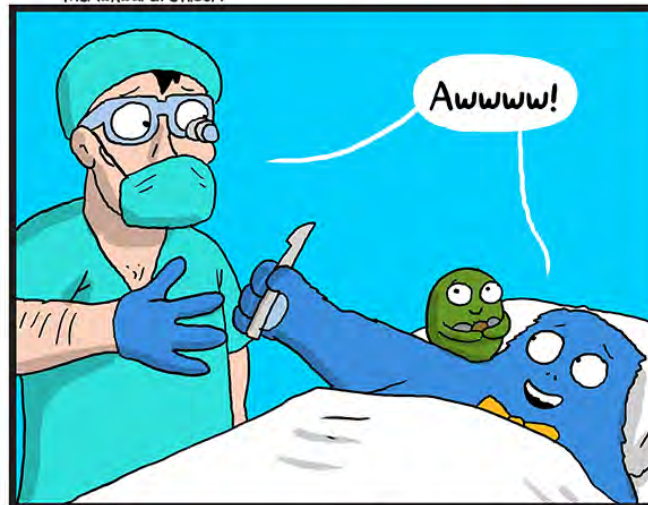
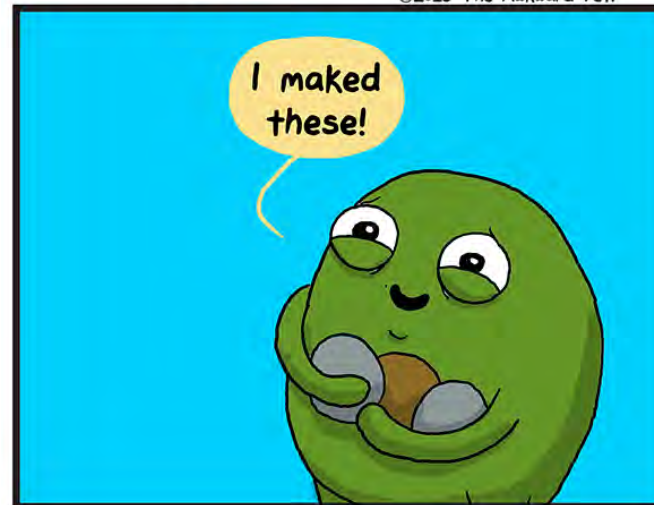
# Casus 2 - Cholecystectomie



©2016 The Awkward Yeti

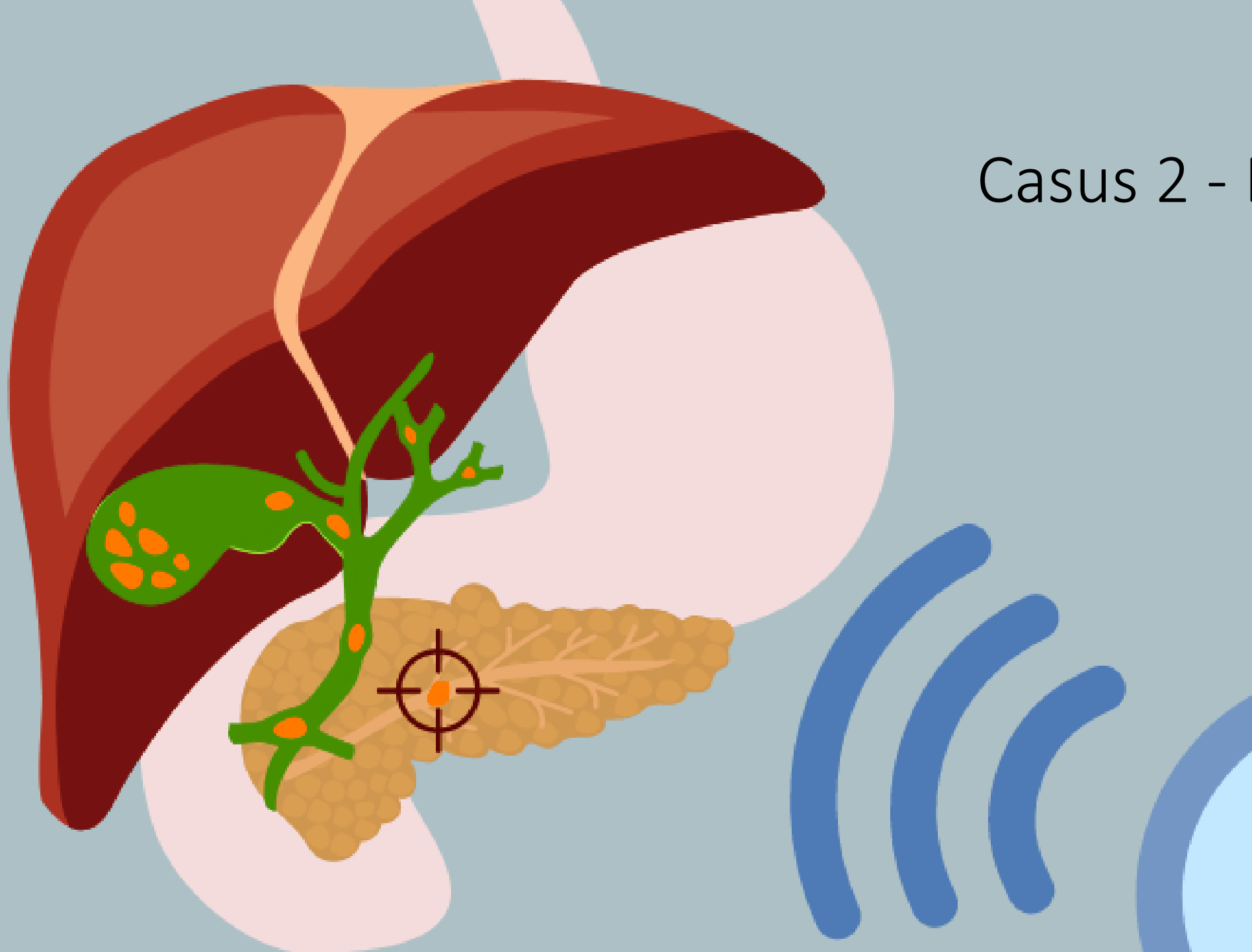


theAwkwardYeti.com

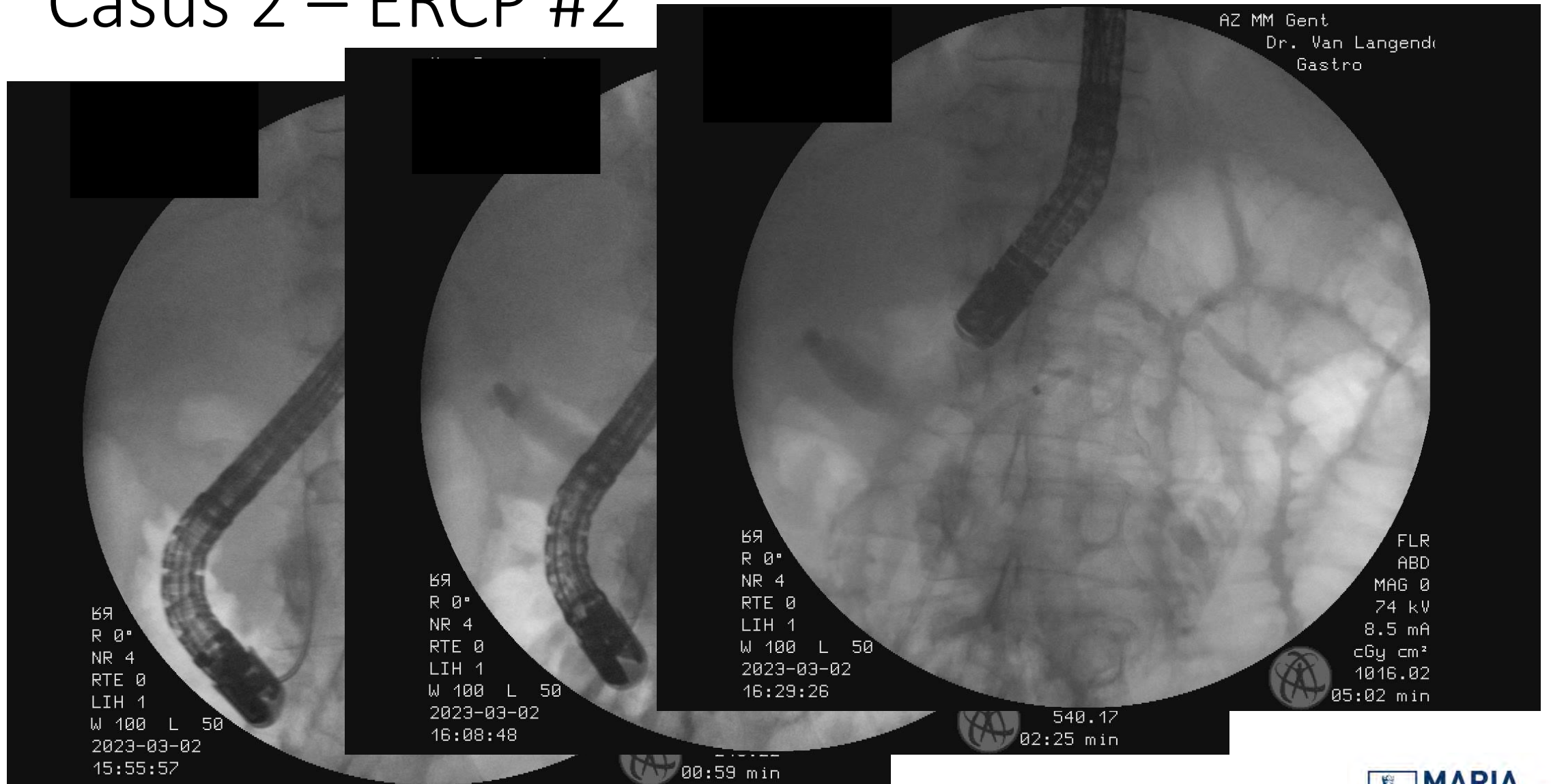


theAwkwardYeti.com

## Casus 2 - ESWL



# Casus 2 – ERCP #2



# Casus 2 - opvolgraadpleging

- Sinds cholecystectomie geen hevige pijnpijk meer gehad
- Bij navraag ook geen postprandiale last meer
- Neemt geen pijnstillers meer
- Gewicht stabiel, geen steatthoree

Wat nu? Verder behandelen?

Scandinavian Journal of Surgery

Volume 109, Issue 1, March 2020, Pages 69-78

© The Finnish Surgical Society 2020, Article Reuse Guidelines

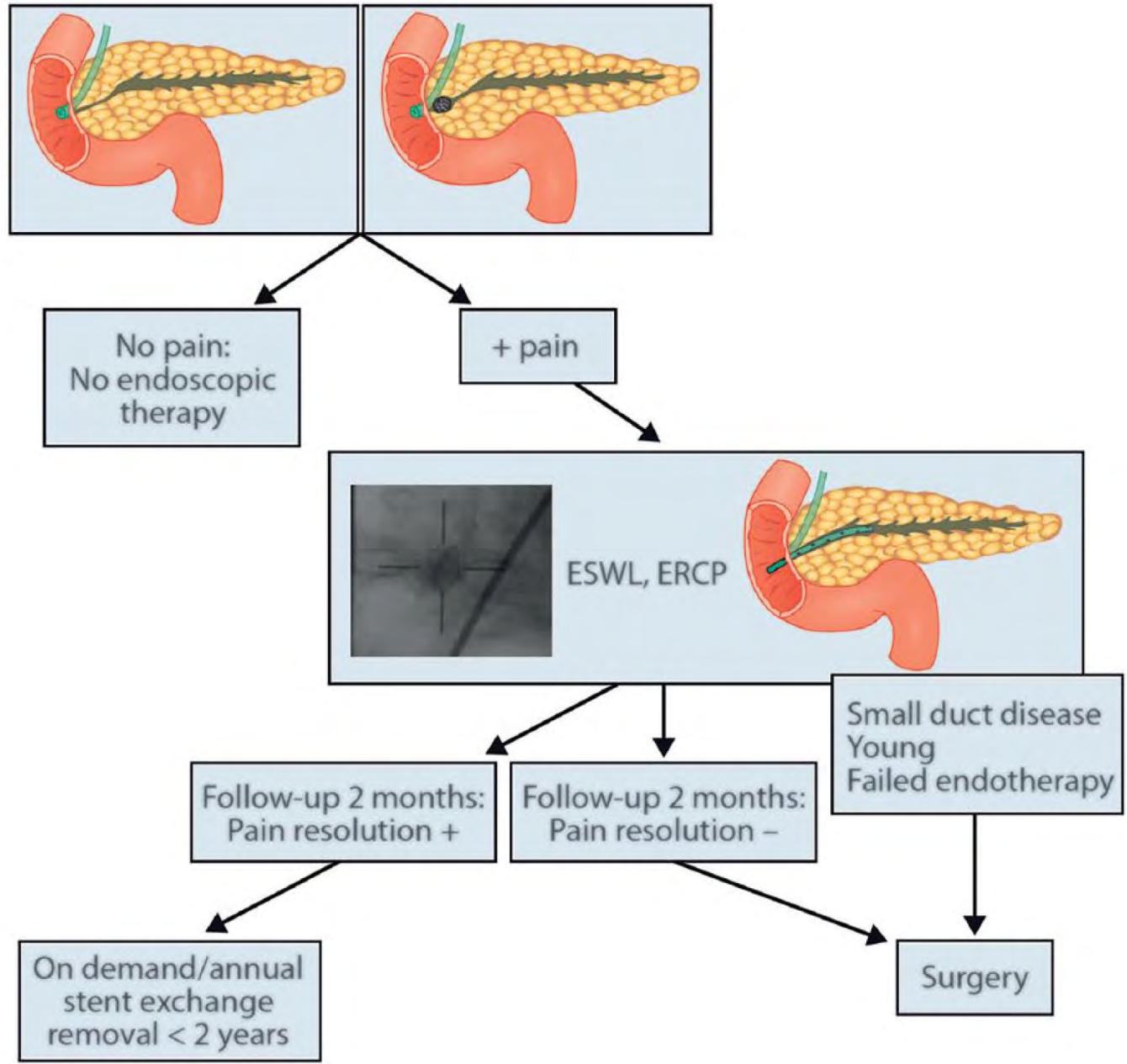
<https://doi.org/10.1177/1457496920910009>



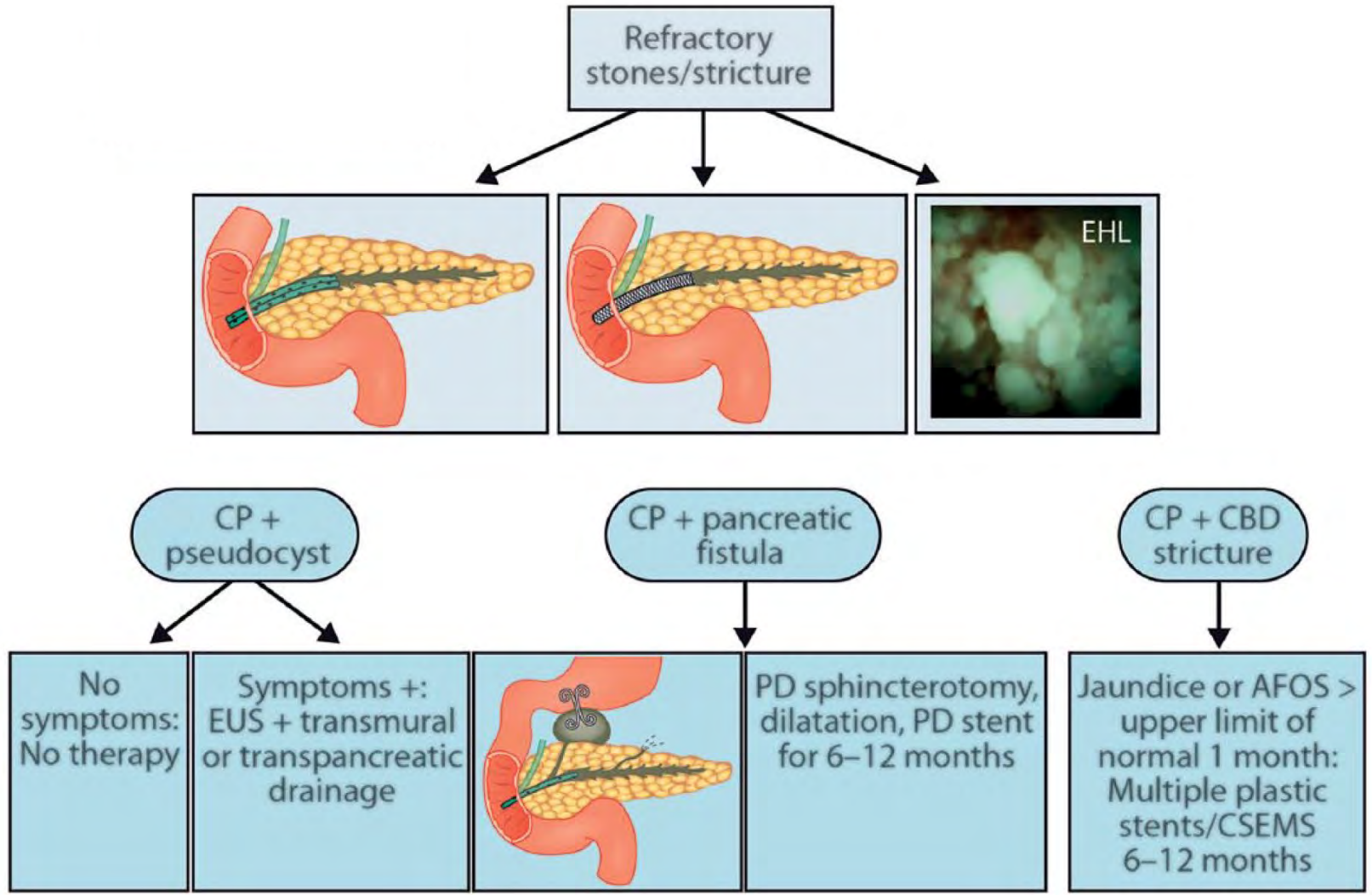
*Research Article*

# **The Role of Endoscopic and Surgical Treatment in Chronic Pancreatitis**

**M. Udd , L. Kylänpää, and A. Kokkola**





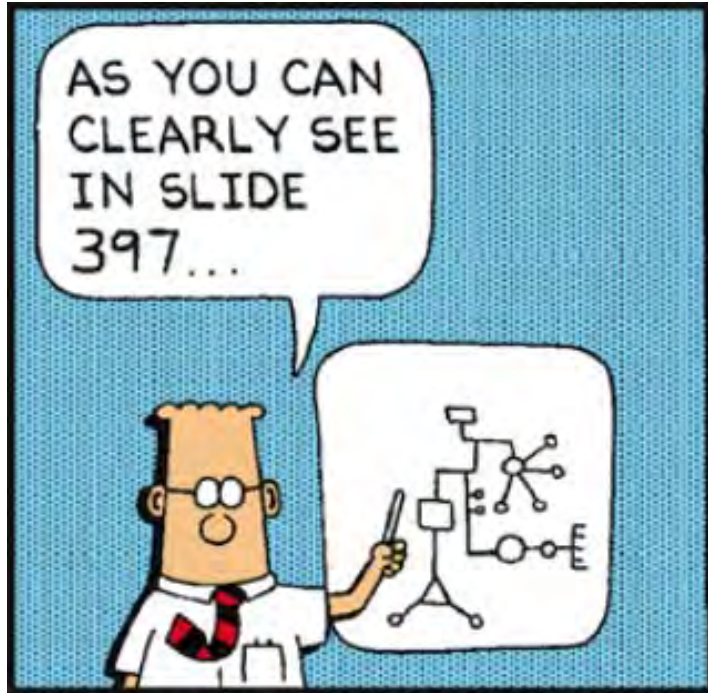


No pain:  
No endoscopic  
therapy

No  
symptoms:  
No therapy

# Verdere planning

- Stent 1 jaar ter plaatsen
  - Nadien verwijderen
- Zo blijvend klachten vrij -> conservatief
- Zo recidief klachten -> aanleg gastropancreaticostomie en antegrade elektrohydraulische lithotripsie



www.dilbert.com scottadams@aol.com



© 2000 United Feature Syndicate, Inc.



# Casus 3 - voorgeschiedenis

- 66-jarige dame, IB
- MVG
  - Epilepsie als kind
  - Essentiële tremor
  - 2009 gastroscopie: refluxoesofagitis graad A

# Casus 3 - voorgeschiedenis

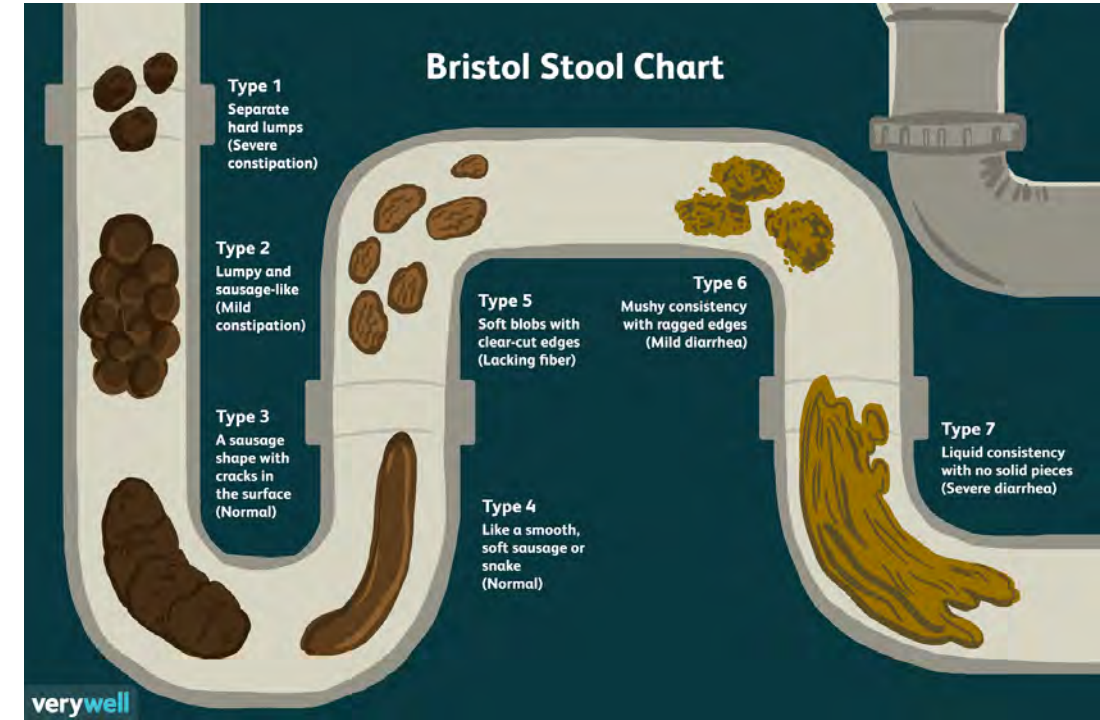
- Eerste maal op raadpleging 2012
    - Klachten
      - Intermittent linker fossa pijn
      - Normale stoelgang
      - Tijdens verlofperiodes geen klachten
    - Bloedname
      - Geen anemie, serumijzer normal, ferritine verhoogd (241), normaal vitB12 en foliumzuur
      - Normaal CRP
      - Normaal TSH
    - iFOBT –
    - CT abdomen
      - Belangrijke coprostase
      - Belangrijk voedselresidu in maag
      - Voorts normaal
    - Coloscopie voorgesteld, doch patiënte terughoudend
- => Geruststelling

# Casus 3 - voorgeschiedenis

- 5 jaar later terug op raadpleging, 2017
    - Klachten
      - Meteorisme
      - Constipatie, soms manuele evacuatie nodig
      - Discrete vermagering, doch echtgenoot net overleden
    - Nu toch coloscopie
      - Resectie van 1 non-advanced colonadenoom
- => geruststelling + start spasmolyticum en macrogolpreparaat

# Casus 3 - voorgeschiedenis

- 1 jaar later, 2018
    - Klachten
      - Behandeling niet geholpen
      - Blijvend meteorisme en borborygmata
      - Blijvende constipatie, Bristol 1-2
        - Eet veel vezels, drinkt veel water, dagelijkse beweging
        - Iets slapper met Movicol, doch blijvend moeizame evacuatie
    - PPA: descending perineum
    - Rx defecografie: bevestiging descending perineum + beperkte rectocoele
- => Start Constella + bekkenbodempkiné





# Casus 3 - problematiek

- 3 jaar later, patiënte komt verwezen door huisarts nav vermagering
  - Klachten
    - Vermagering, 5-tal kg over 6 maanden, geen duidelijk uitlokkende factor
      - Misschien iets mindere eetlust
    - Gaat eigenlijk vrij goed, occasioneel beperkte abdominale last
      - Constella ondertussen gestaakt
    - Wisselend stoelgangspatroon, eeder diarree nu
  - Bloedname en iFOBT geruststellend

# iFOBT zinvol?

Meta-Analysis > [Am J Gastroenterol](#). 2020 May;115(5):662-670.

doi: 10.14309/ajg.0000000000000495.

## **Use of Fecal Occult Blood Testing as a Diagnostic Tool for Clinical Indications: A Systematic Review and Meta-Analysis**

[Mindy Winghin Lee](#)<sup>1</sup>, [Jonathan S Pourmorady](#)<sup>1</sup>, [Loren Laine](#)<sup>1 2</sup>

42% van patiënten met ferriprievе anemie hadden vals negatieve iFOBT  
=> FOBT is niet performant genoeg als diagnostische tool om beslissing tot al dan niet endoscopie te leiden.

# Aanvullende onderzoeken?

*Review Article*

## **Irritable bowel syndrome diagnosis and management: A simplified algorithm for clinical practice**

**Paul Moayyedi<sup>1</sup>, Fermín Mearin<sup>2</sup>, Fernando Azpiroz<sup>3</sup>, Viola Andresen<sup>4</sup>, Giovanni Barbara<sup>5</sup>, Maura Corsetti<sup>6</sup>, Anton Emmanuel<sup>7</sup>, A Pali S Hungin<sup>8</sup>, Peter Layer<sup>4</sup>, Vincenzo Stanghellini<sup>5</sup>, Peter Whorwell<sup>9</sup>, Frank Zerbib<sup>10</sup> and Jan Tack<sup>11</sup>**

UNITED EUROPEAN  
GASTROENTEROLOGY  
**ueg journal**

United European Gastroenterology Journal

2017, Vol. 5(6) 773–788

© Author(s) 2016

Reprints and permissions:

[sagepub.co.uk/journalsPermissions.nav](http://sagepub.co.uk/journalsPermissions.nav)

DOI: 10.1177/2050640617731968

[journals.sagepub.com/home/ueg](http://journals.sagepub.com/home/ueg)

 SAGE

### Defining symptoms

Abdominal pain

+

Altered bowel habit

Constipation  
Diarrhoea  
(or both)

### Features supportive of diagnosis

Pain relieved/worsened by bowel movements

Abdominal symptoms    Bloating, distention, flatulence

Non GI symptoms    Migraines, interstitial cystitis,  
dyspareunia, constant lethargy

Presence of other functional GI disorders  
may support IBS diagnosis

### Features that may cause concern for organic pathology

*(should be considered in the context of the supportive features described above,  
marked changes or the presence of multiple features)*

- Age 50 years or above
- Blood in stools (unless of anal origin – haemorrhoids or fissures)
- Unintended weight loss
- Unexplained anaemia
- Family history of IBD, coeliac disease, or colon cancer
- Abdominal mass
- Ascites
- Elevated white blood cell count
- Loss of appetite
- Nocturnal symptoms
- Fever
- Recent change in symptoms

# Gastro-coloscopie

- Coloscopie:

- Resectie van 2 nonadvanced colonadenomen, 1 subcentrimetrisch sessiel serrated letsel en 1 hyperplastische poliep

- Gastroscopie:

- Endoscopisch

- Discreet afwijkend beeld thv angulus, voorts normaal

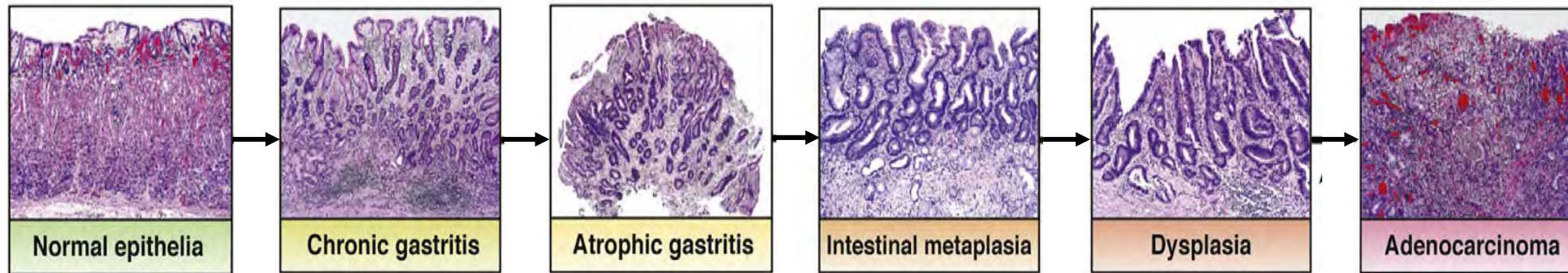
- Histologisch

- Normaal duodenum mucosa
- H. pylori geassocieerde atrofe gastritis met intestinale metaplasie

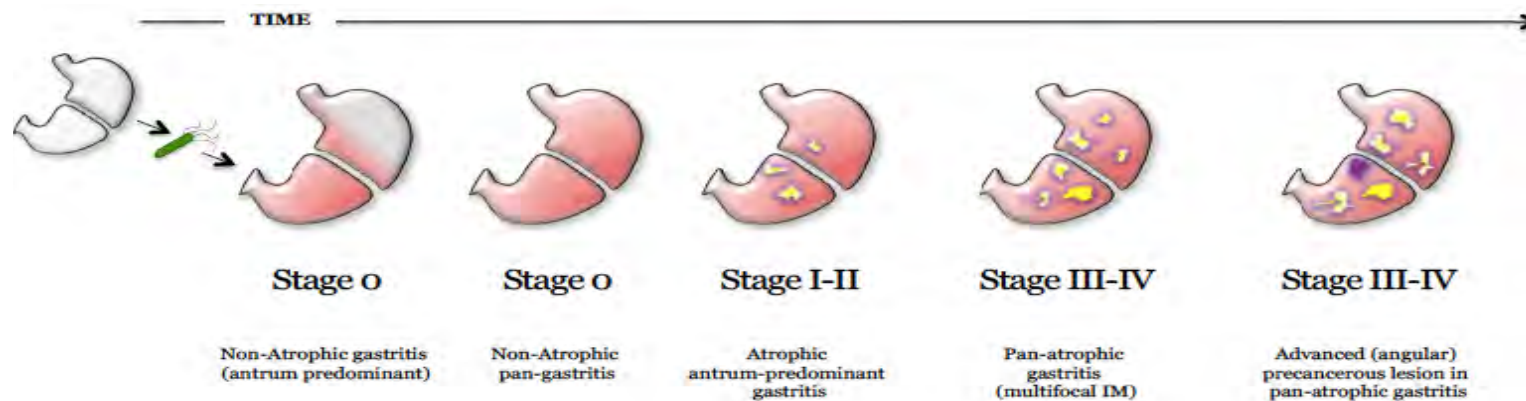
=> eradicatie H. pylori + verwijzing mapping maag

# Gastric cancer carcinogenesis

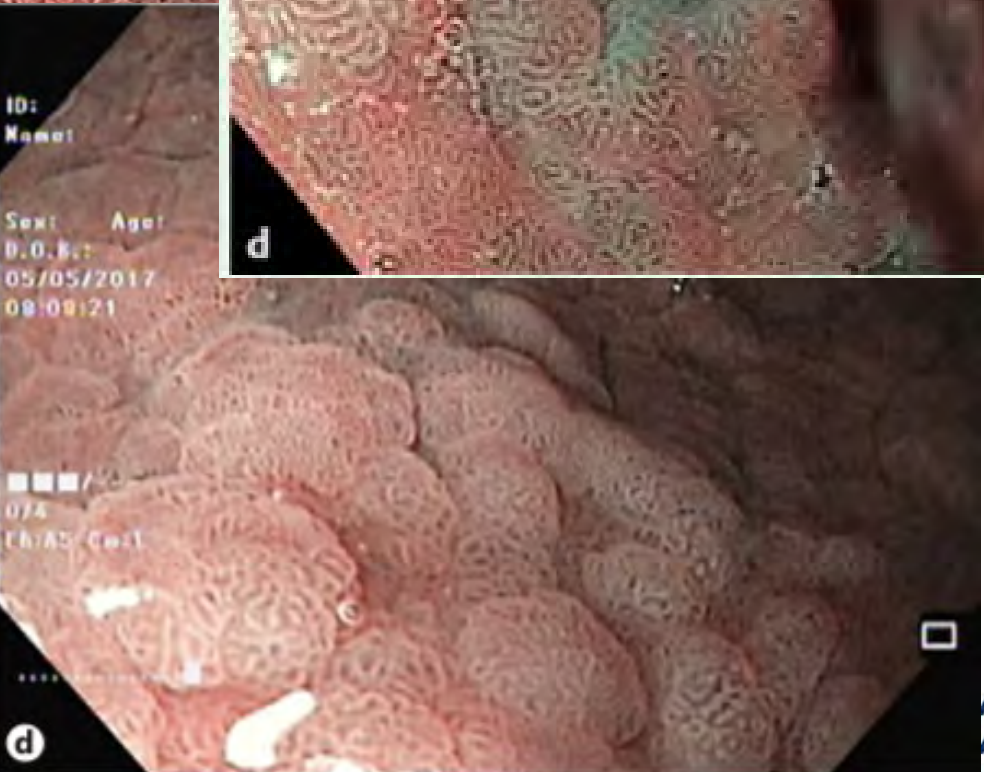
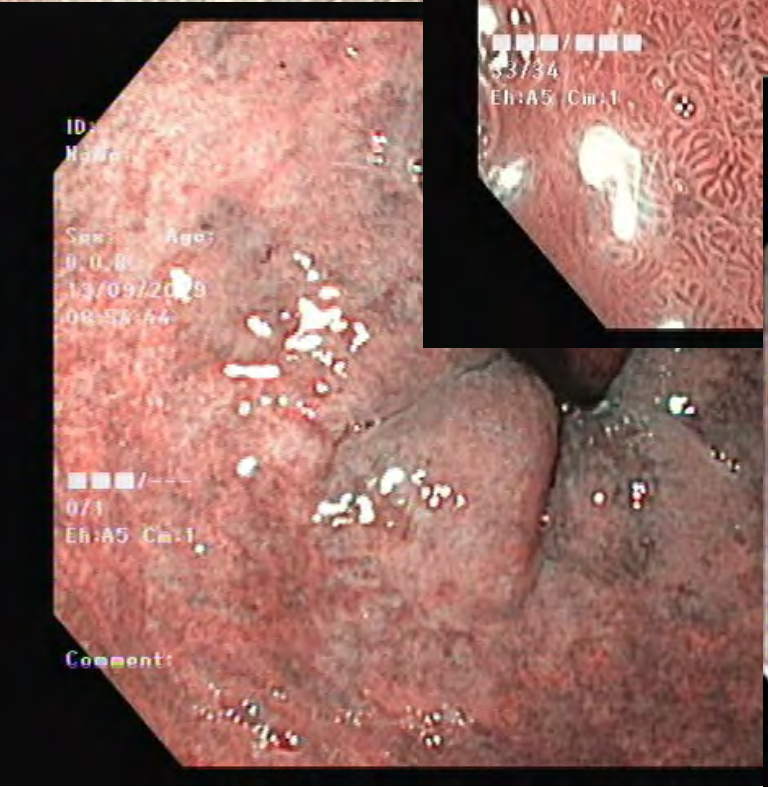
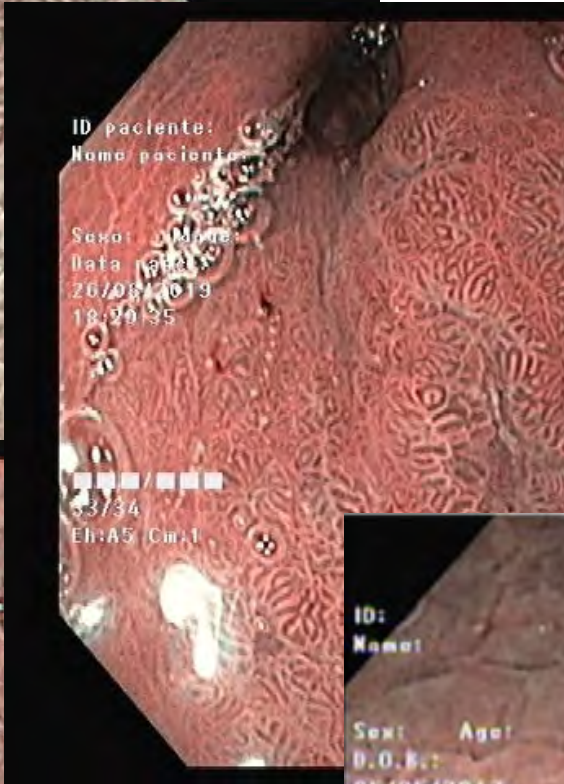
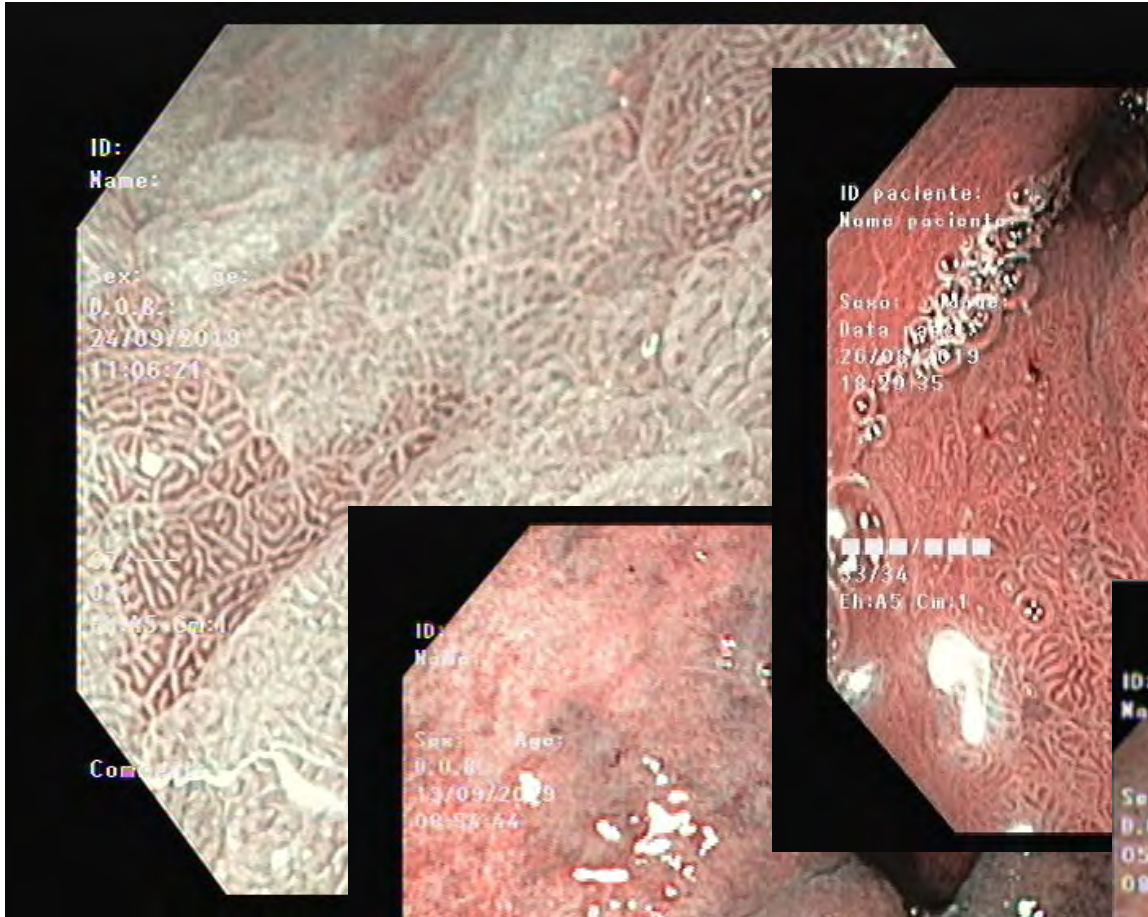
## *“Traditional” Correa’s Cascade*



## *Model of H. pylori-associated lesions according to gastric oncogenetic cascade*

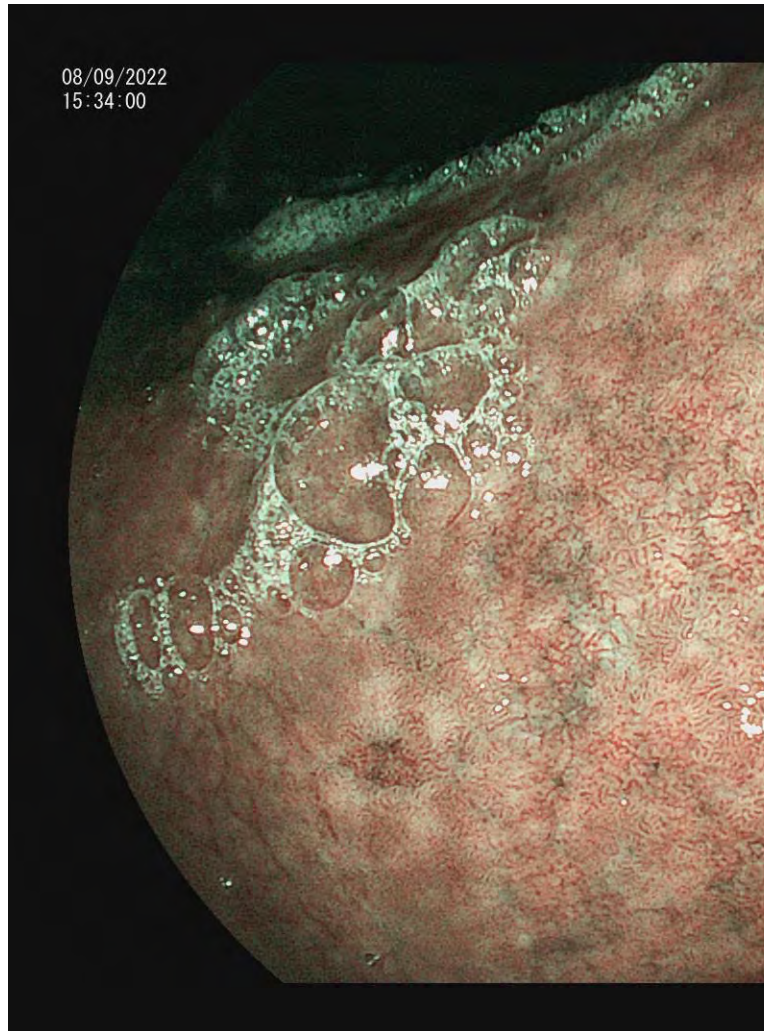




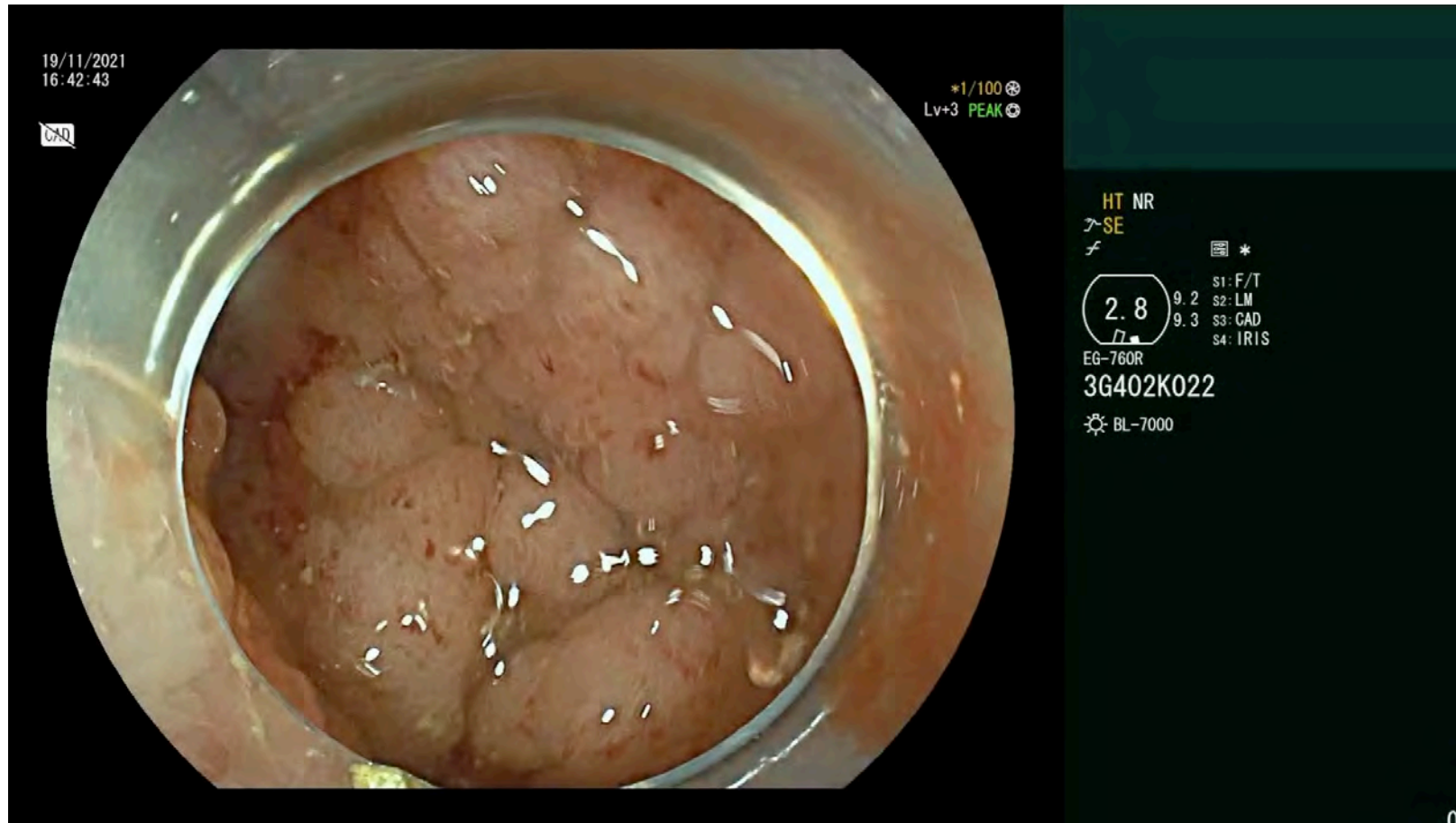




# Mapping

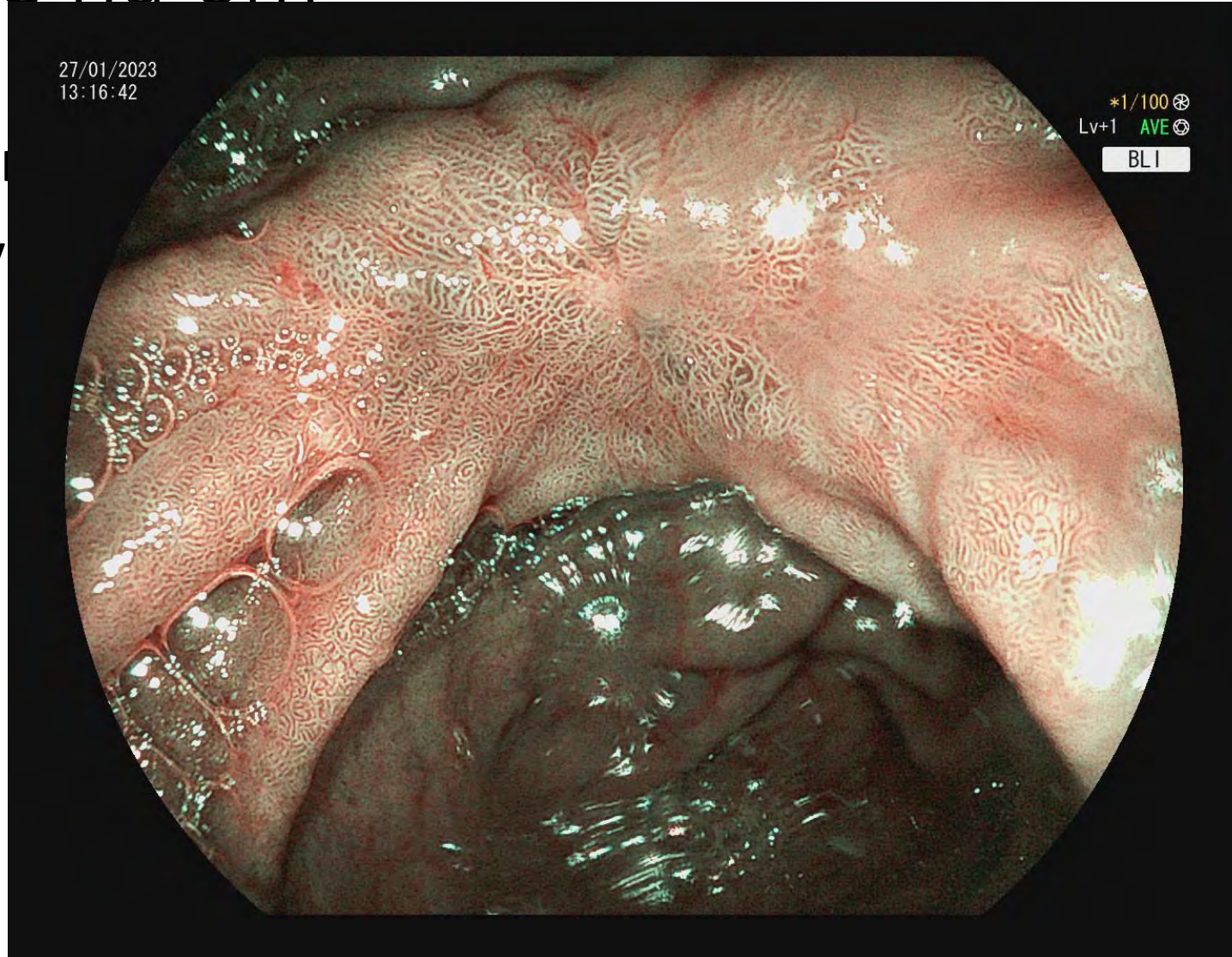


# ESD

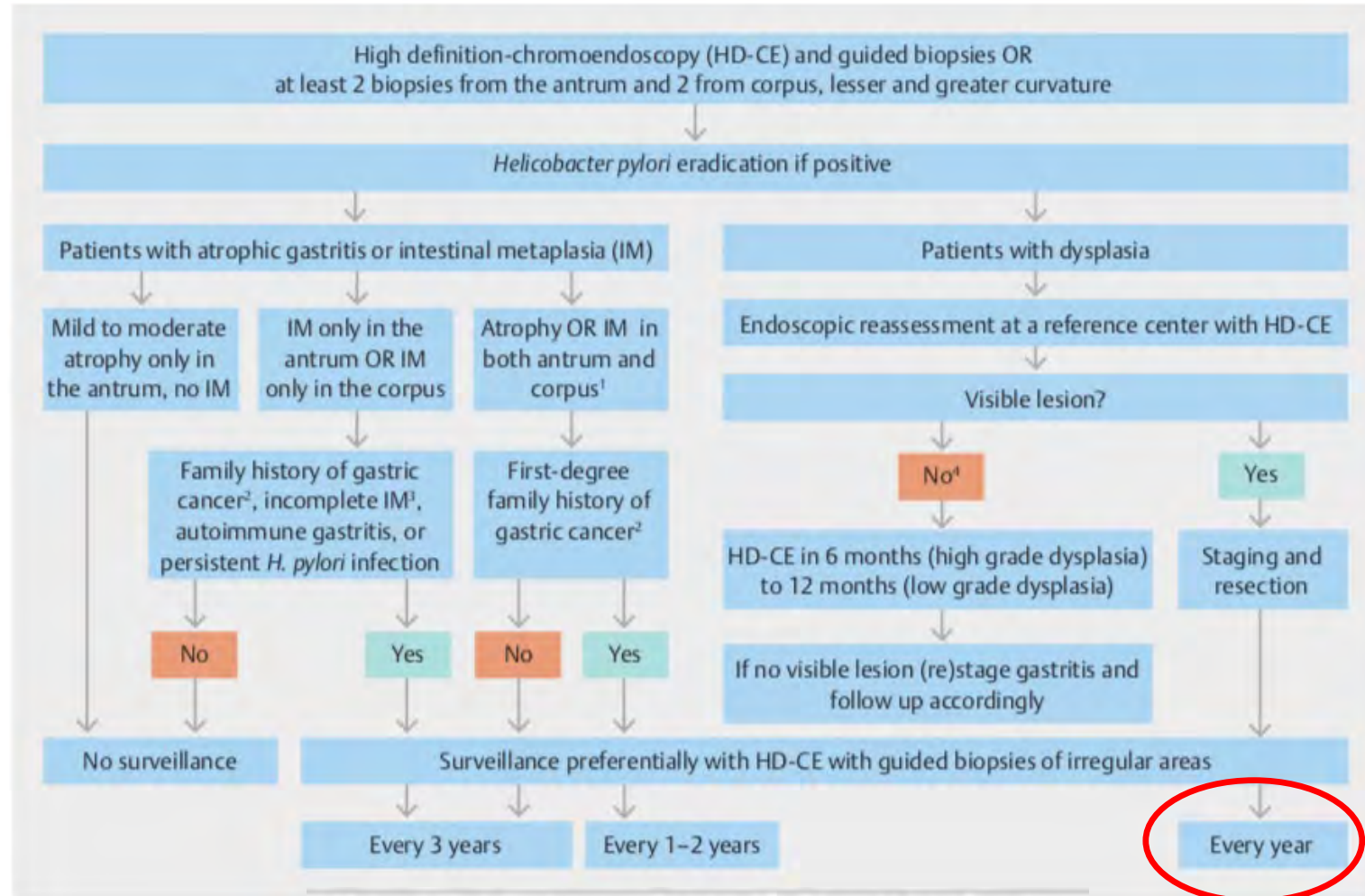


# Controle na 6m

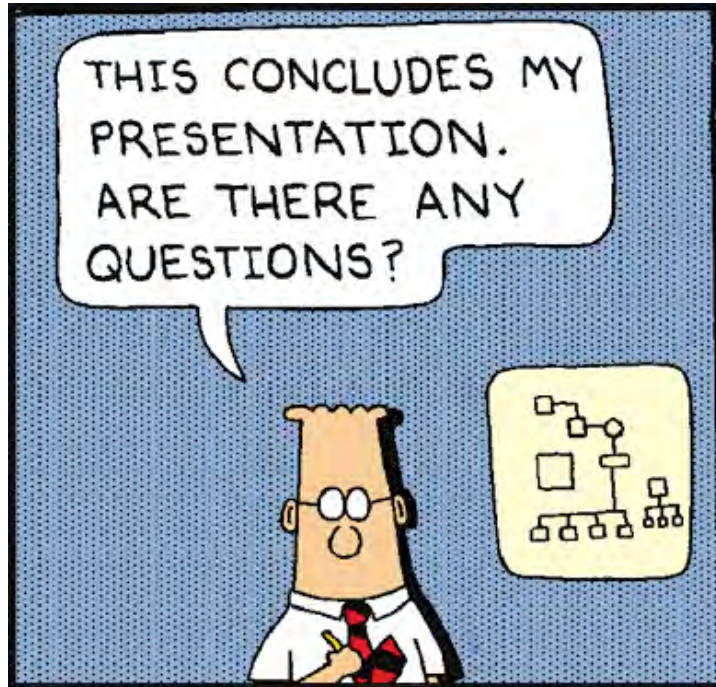
- Gewicht o
- Klachten v



# Secondary prevention – MAPS II



19 Patients with autoimmune gastritis may benefit from endoscopic follow-up every 3 – 5 years (low quality evidence, weak recommendation)



www.dilbert.com scottadams@aol.com



3/5/99 © 1999 United Feature Syndicate, Inc.



# Casus 4

Hilda

74 jaar

# Doorverwijzing huisarts 27-08-2021

- Diarree en vermagering (-5kg) sinds 3 maand
- Faeceskweken negatief, iFOBT negatief
- Calprotectine 320  $\mu\text{g/g}$
- Labo: geen bijzonderheden
- Echo abdomen: geen bijzonderheden

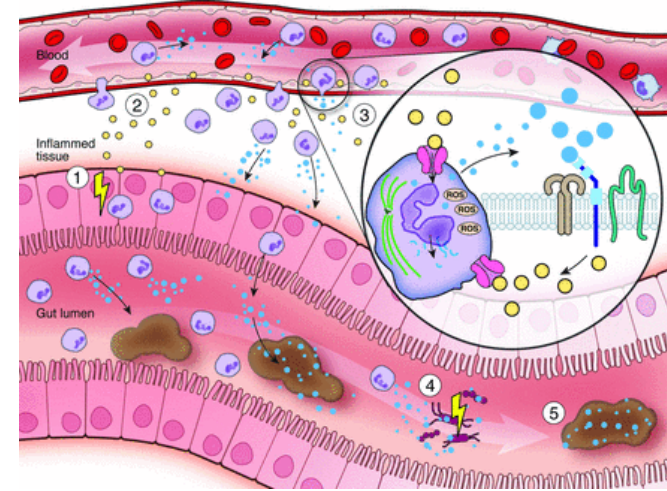
Waar ligt de cut off waarde van faecaal calprotectine?

- A. 50  $\mu\text{g/g}$
- B. 100  $\mu\text{g/g}$
- C. 150  $\mu\text{g/g}$
- D. 200  $\mu\text{g/g}$



# Faecaal calprotectine

- eiwit 60% aanwezig in cytosol van neutrofielen
- meest sensitieve marker van intestinale inflammatie in IBD
- MAAR geen onderscheid tussen IBD opstoot of andere infectieuze origine
- Cutt off waarde 150 $\mu$ g/g (ECCO guidelines)



< 30  $\mu$ g/g:  
Geen inflammatie

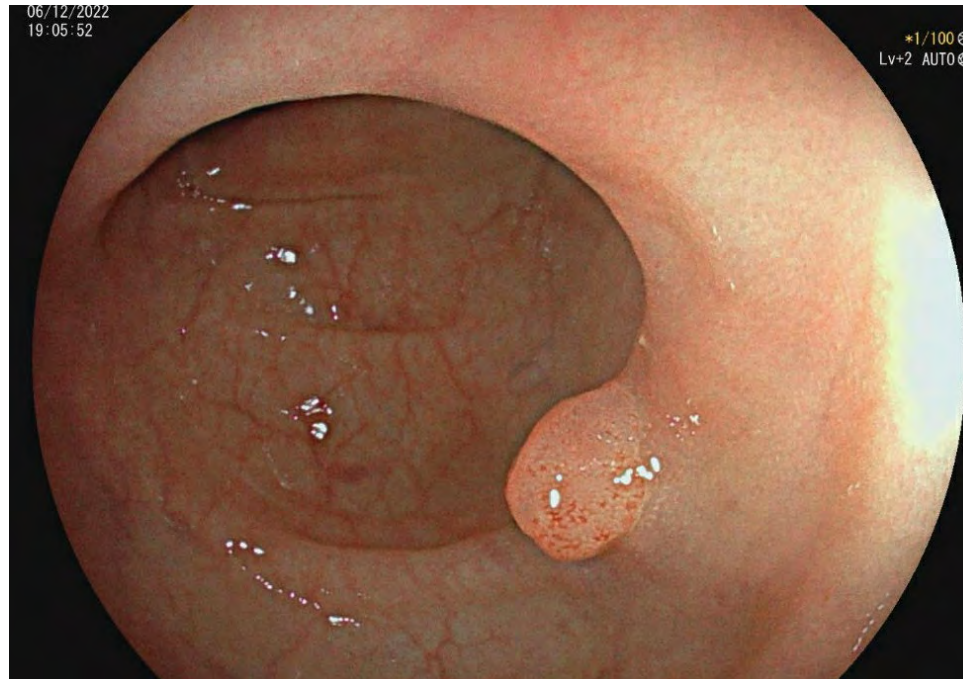
30-150  $\mu$ g/g:  
grijze zone

> 150  $\mu$ g/g:  
inflammatie

# Faecaal calprotectine

- Kan opstoot voorspellen (stijgt tot 3 maanden voor ontstaan van symptomen)
- Terugbetaling:
  - 2x/ jaar bij Crohn (enkel zo aangevraagd door gastroenteroloog)
  - NIET terugbetaald bij colitis ulcerosa
- Goed voor screening en onderscheid IBD – IBS (aanwezigheid van intestinale inflammatie)
- Toekomst: sneltest?

# Gastro- en ileocoloscopie



1 poliepje van 3mm verwijderd thv colon descendens (tubulair adenoom met laaggradige dysplasie). Verder normale bevindingen.

# CT abdomen



- Kentekenen van uitgebreide ileïtis op het verloop van de distale iliale segmenten.
- Het inflammatoire segment situeert zich +/-20 cm proximaal van de ileocaecale overgang.
- Geassocieerde reactieve lymfadenopathieën mesenteriaal rechts op het niveau van de ileïtis.

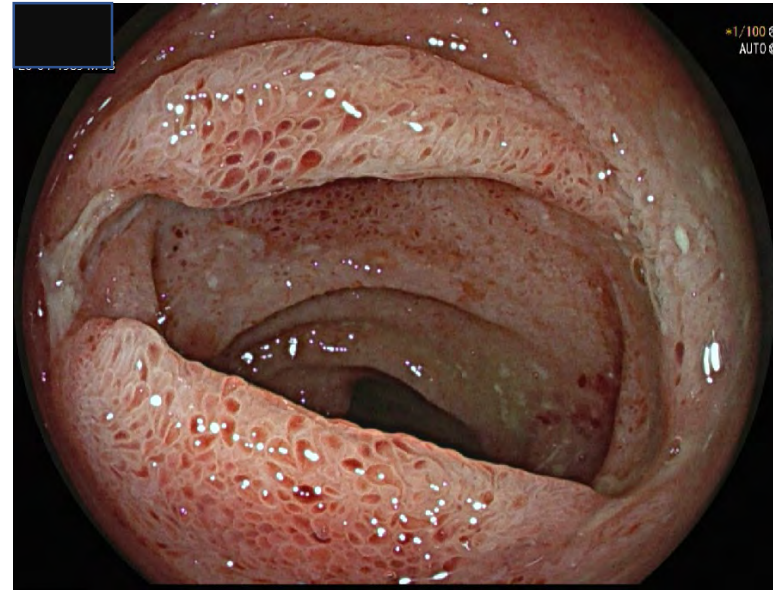
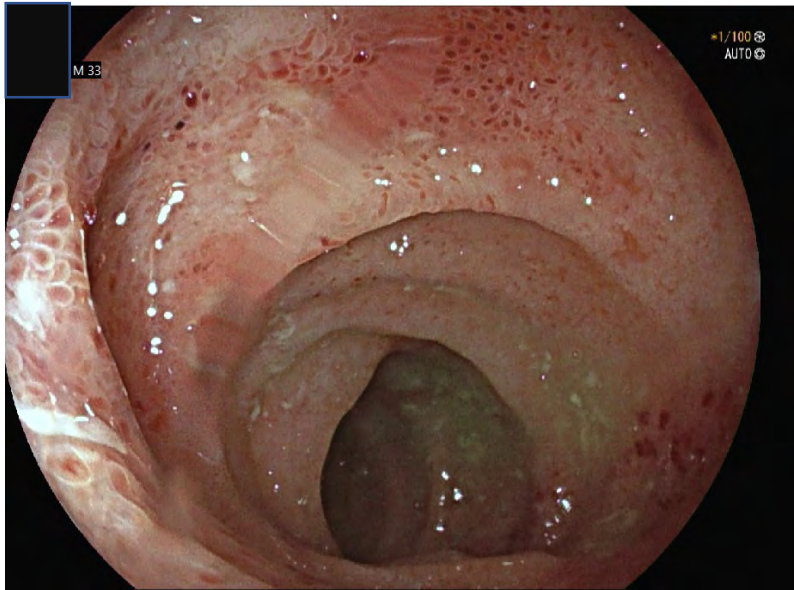
# Wat nu?

- A. Afwachten, calprotectine controleren binnen 3 maand
- B. Video capsule onderzoek
- C. Enteroscopie
- D. Laparoscopie

# Spiraal enteroscopie



# Endoscopie beeldjes



Beeld van een erosieve ileïtis over het verloop van 20-30cm.

APD: actieve chronische ileïtis passend bij een actieve CIBD type morbus Crohn.

# Conclusie: nieuwe diagnose van Crohn preterminale ileïtis

Therapie?

- Opstart entocort 9-6-3mg.
- Snelle gunstige respons, echter snel recidief klachten na stop (met persisterende ileïtis op MR entero)

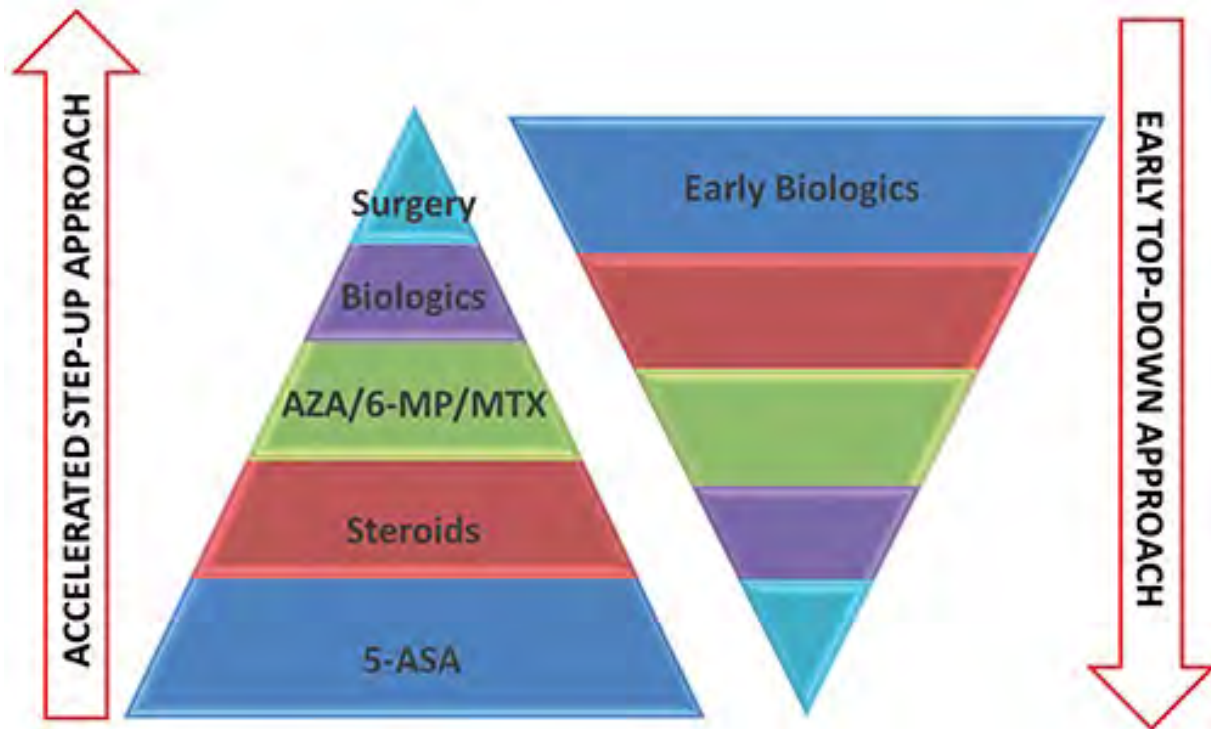
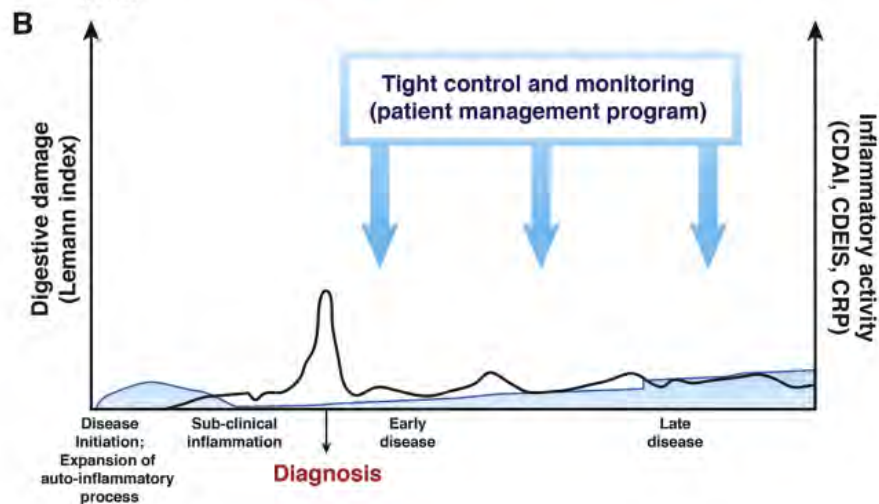
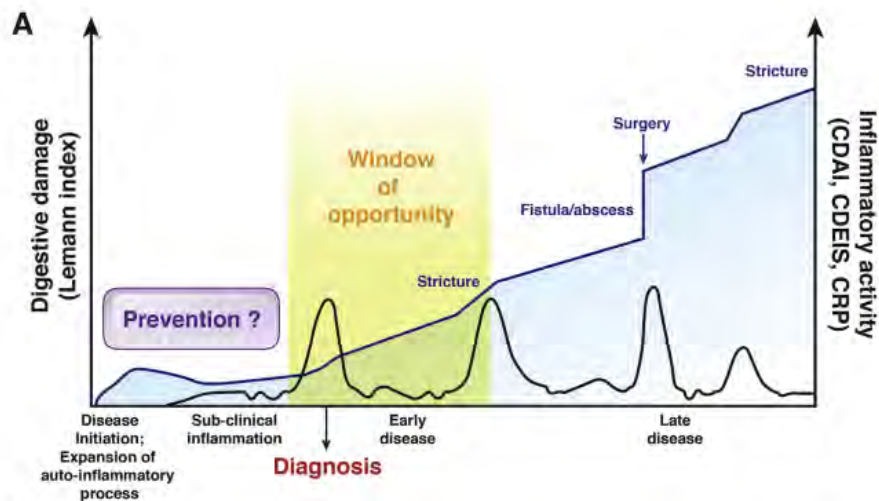
-> indicatie tot opstart onderhoudstherapie.



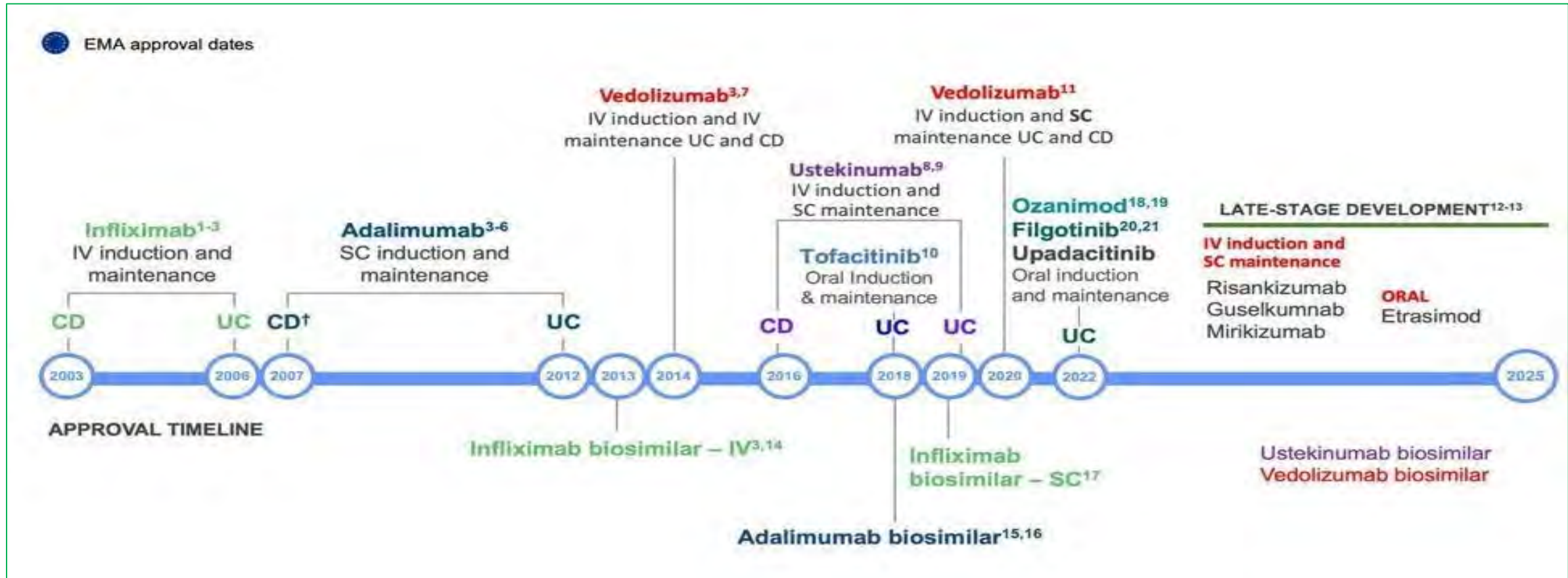
Welke 1<sup>e</sup> lijns onderhoudstherapie geniet bij deze patiënte de voorkeur?

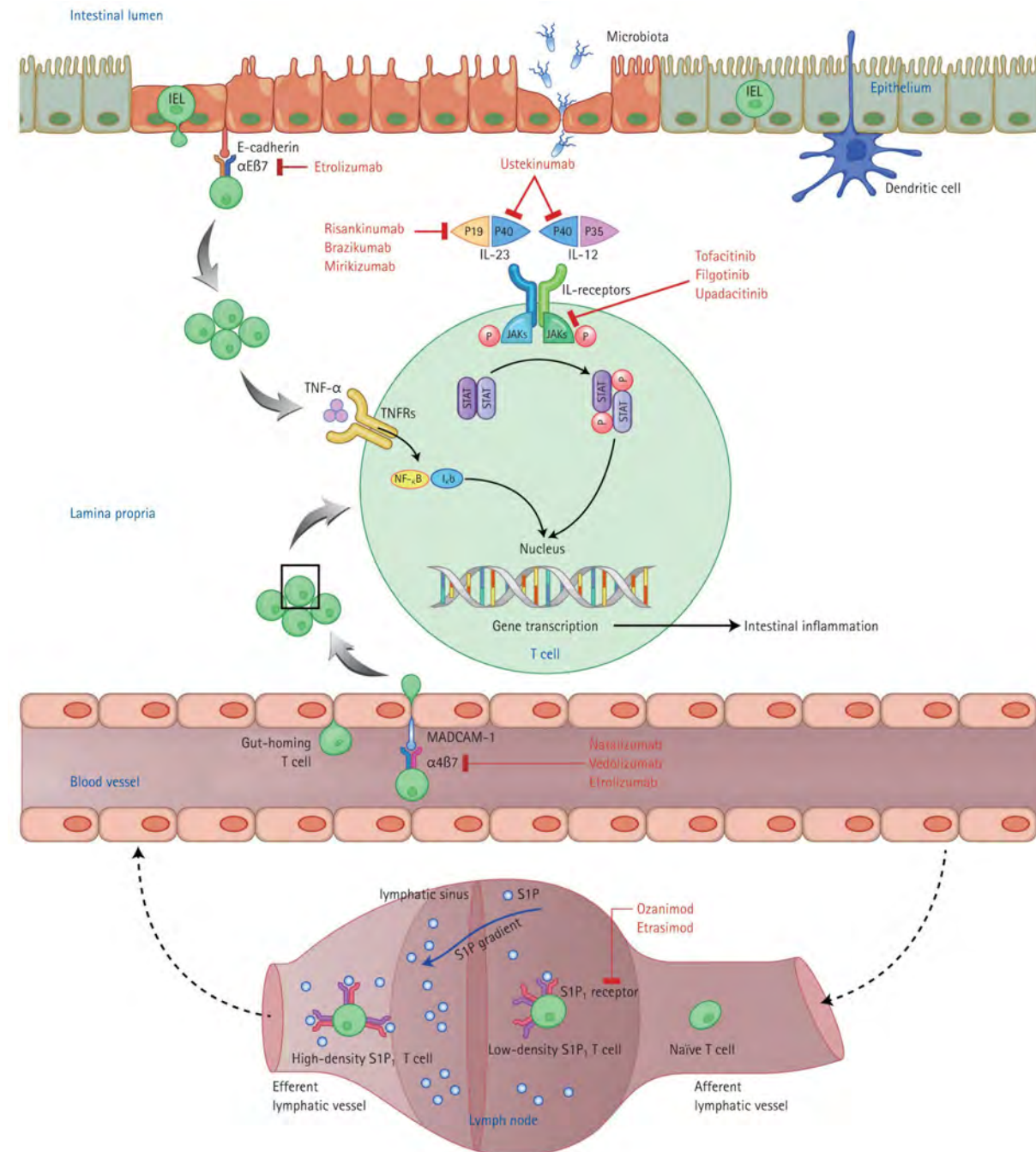
- A. ~~M~~alazine
- B. Azathioprine
- C. Methotrexaat
- D. Anti-TNF (Adalimumab/Infliximab)
- E. Vedolizumab

# “window of opportunity”

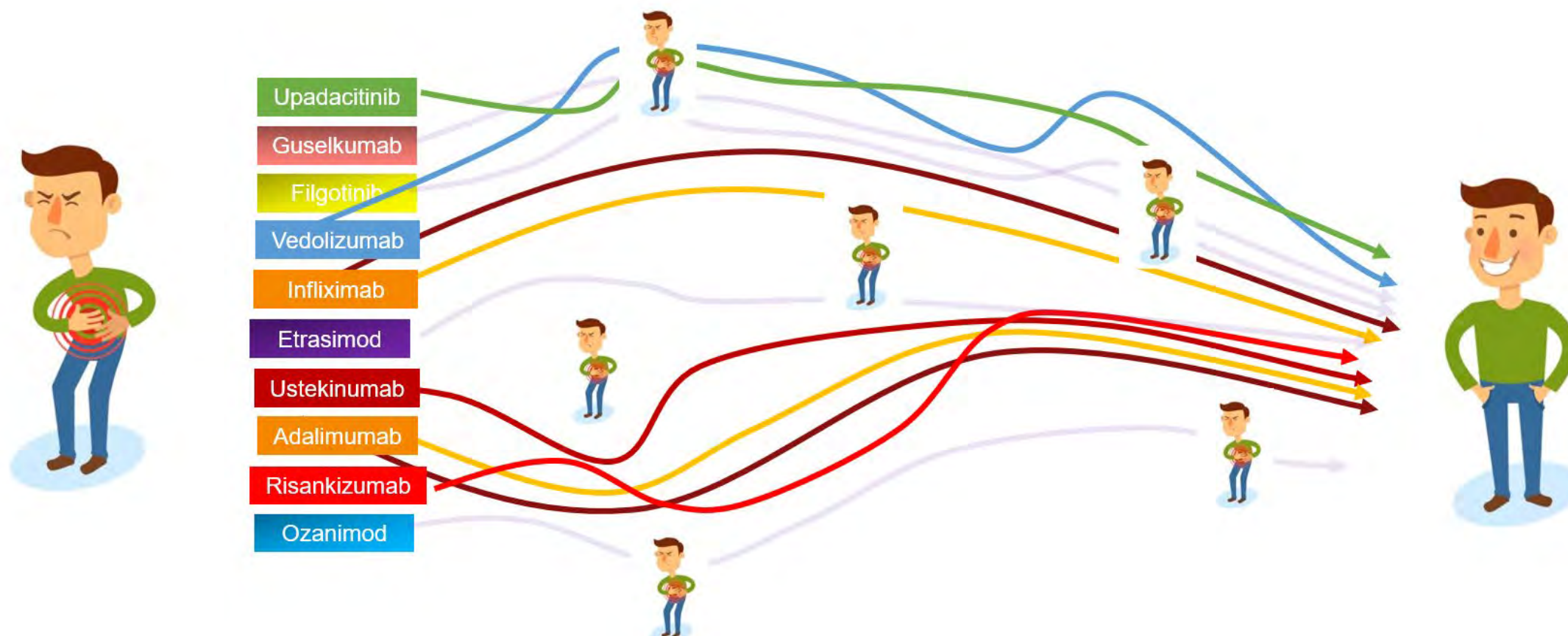


# IBD therapie: huidige stand van zaken

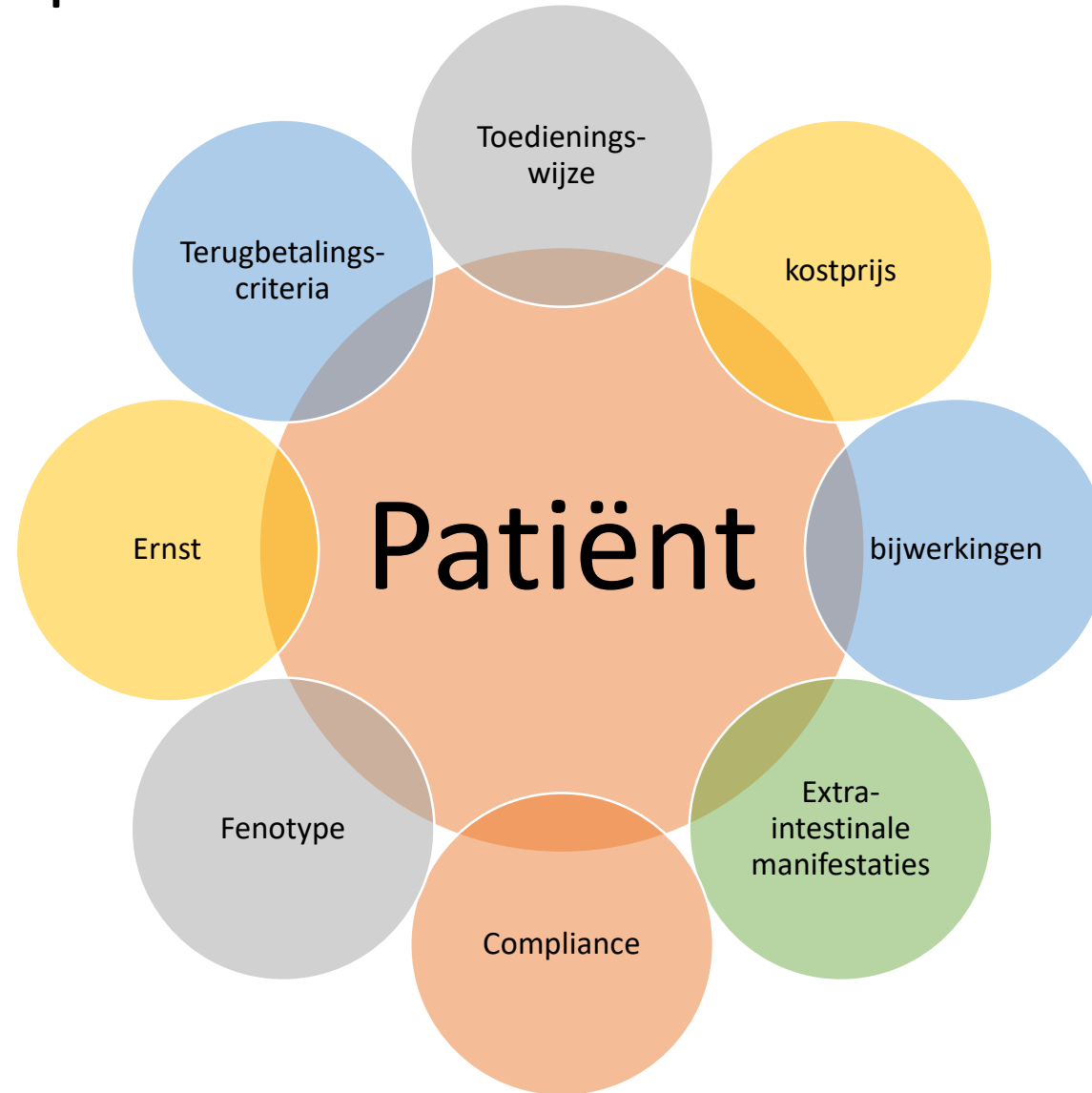




# Welke therapie nu te kiezen...



# Welke therapie nu te kiezen...

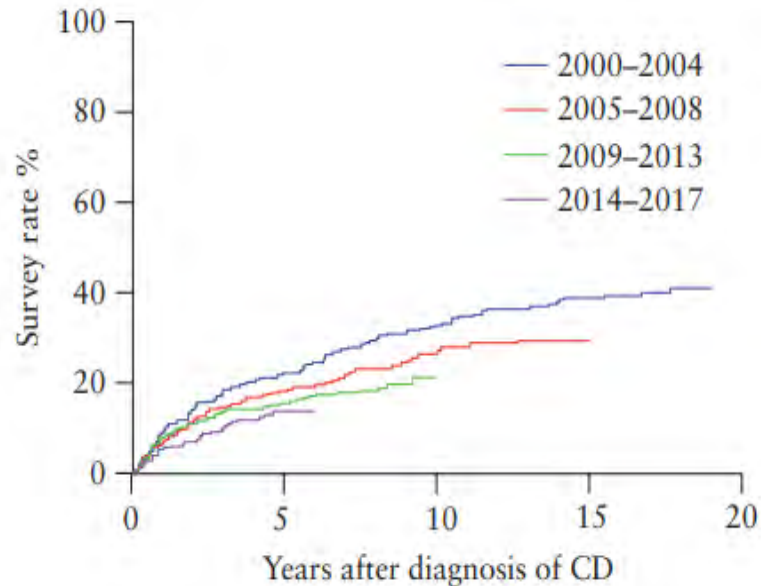


**JOINT  
DECISION!**

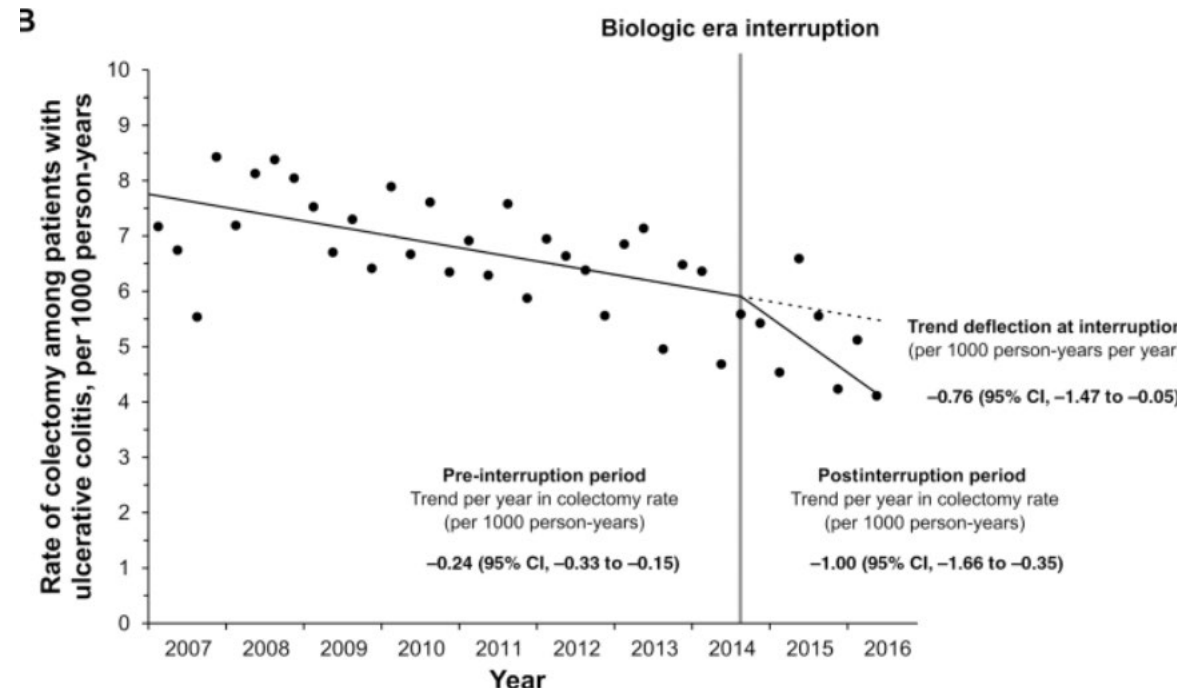
# Is er wel nog IBD chirurgie nodig?



# Evolutie chirurgie in CD en UC



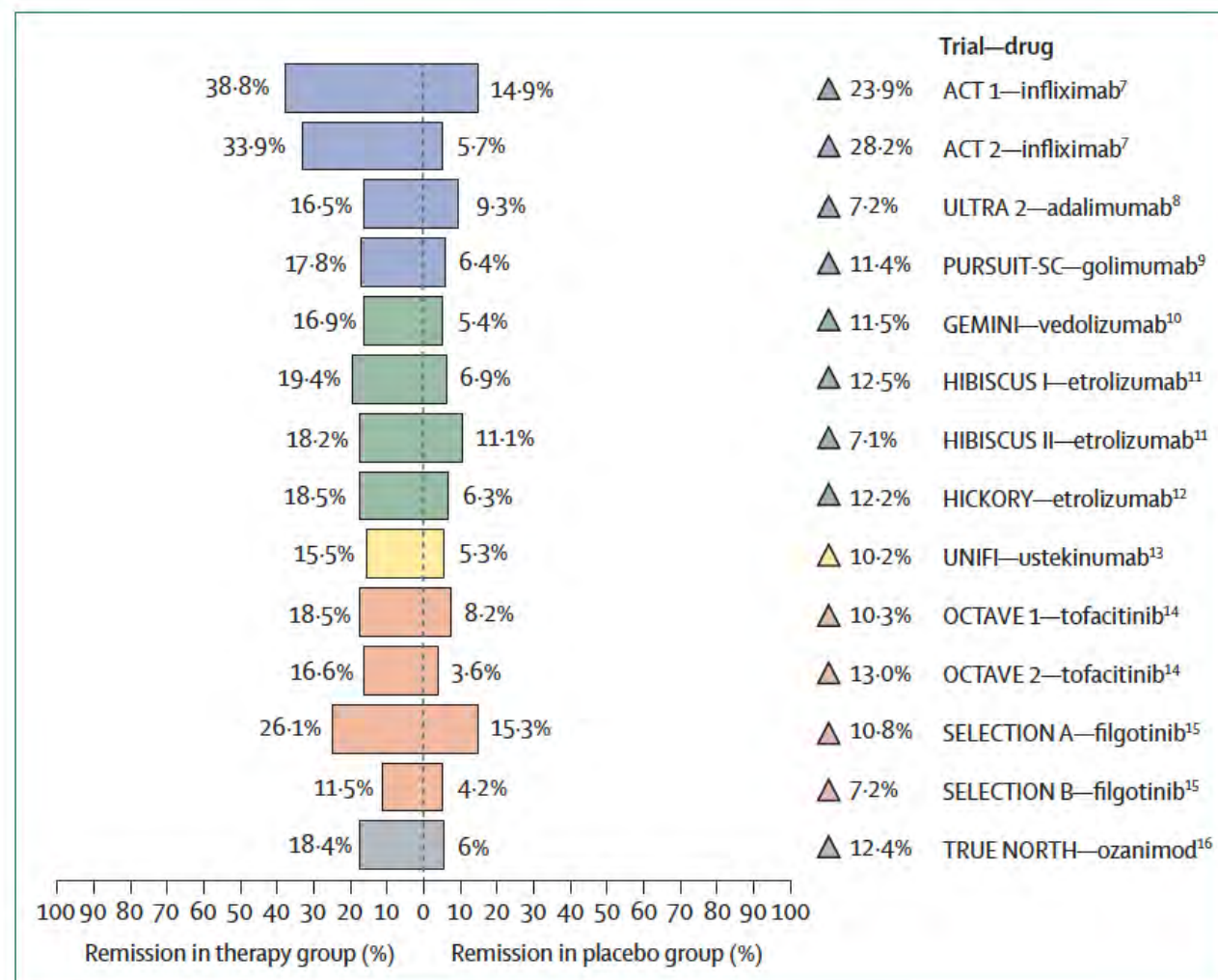
Jenkinson et al. JCC 2020



Barnes et al. Inflamm Bowel Dis. 2020



# “therapeutic ceiling”



Alsoud et al. Lancet Gastroenterology and Hepatology. 2021.

# Wanneer nog chirurgie?

- Acute severe UC niet reagerend op therapie (corticosteroiden/IFX/JAKi)
- Dysplasie of maligniteit
- Complicaties (fistel, abces, strictuur)
  
- Geïsoleerde terminale ileïtis (kort segment)

En wat met biomarkers en precision medicine?



# Dieet?

Exclusieve enterale nutritie (EEN) even effectief als corticosteroiden in het bereiken van remissie bij Crohn >>> kinderen

|      | Crohn's Disease       | Both                                                                                                                                                                                                      | Ulcerative colitis                                                                                                    |
|------|-----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| More | Vegetables and fruits |                                                                                                                                                                                                           | Omega 3 oils from fish and food                                                                                       |
| Less |                       | <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Saturated and trans fat</li><li>▪ Emulsifiers</li><li>▪ Carrageenans</li><li>▪ Artificial Sweeteners</li><li>▪ Maltodextrins</li><li>▪ Titanium dioxide</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Red meat, processed meats</li><li>▪ Dairy fat, palm and coconut oil</li></ul> |

# Roken?

| CROHN                                            | COLITIS ULCEROSA                               |
|--------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| Hogere kans op ontwikkelen van M. Crohn          | Lager risico op ontwikkelen van UC             |
| Hogere kans op ernstig ziekteverloop             | Lager corticosteroid, IS en biological gebruik |
| Hogere relapse risico                            | Minder risico voor colectomie                  |
| Hoger corticosteroid, IS en biological gebruik   |                                                |
| Hogere kans op stricturen en penetrerende ziekte |                                                |
| Hogere kans op hospitalisatie en chirurgie       |                                                |
| Hogere kans op recurrence post-operatief         |                                                |
| Hogere kans op perifere artritis                 |                                                |



# IBD therapie en kanker risico

**Table 2: Cancer risk associated with conventional and advanced IBD therapies**

| Drug                            | Cancer                                                        | Evidence Level           | Additional Considerations                                                            |
|---------------------------------|---------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| Thiopurines                     | Lymphoproliferative<br>Myeloproliferative<br>NMSC<br>Cervical | EL1<br>EL3<br>EL2<br>EL4 | EBV exposure<br>Age<br>Gender<br>Cervical Ca risk not replicated in all cohorts      |
| TNF antagonist                  | Lymphoma<br>Melanoma                                          | EL2<br>EL2               | Risk not replicated in other cohorts                                                 |
| TNF antagonist with thiopurines | Lymphoma                                                      | EL2                      | Risk increased compared with both unexposed populations and monotherapy              |
| Vedolizumab                     | None                                                          | EL4                      | Limited duration of follow up                                                        |
| Ustekinumab                     | None                                                          | EL4                      | Limited duration of follow up in IBD; data from non-IBD indications with lower doses |
| JAK inhibitors                  | All except NMSC                                               | EL4                      | In high-risk RA population only<br>Not replicated in IBD                             |
| Methotrexate                    | NMSC                                                          | EL5                      | Risk not replicated in other cohorts                                                 |

*\*Shading denotes that risk was not observed in all studies*

# Pre-biological screening (small molecules)

Serologische testing voor:

Hepatitis A, B, C, HIV, EBV, CMV, **VZV** en Mazelen (vaccinatiestatus ongekend) bij alle IBD patiënten bij diagnose.

→ zo nodig vaccineren hepatitis A/B, Shinrix

Uitstrijkje voor HPV screening

Uitsluiten latente TB (Rx thorax en Mantoux/IGRA)

Gele koorts vaccinatie overwegen voor opstart biological

# Richtlijnen patiënten onder biologicals/small molecules

- Jaarlijks griepvaccin
- 5-jaarlijks Pneumo 23 (Primo vaccinatie met Apexnar PCV20)
- 1-2 jaarlijks dermato screening
- Vrouwen: jaarlijkse screening voor cervixkanker



# Hilda

## ....na opstart Adalimumab

Klinisch klachtenvrij, normaal stoelgangspatroon.

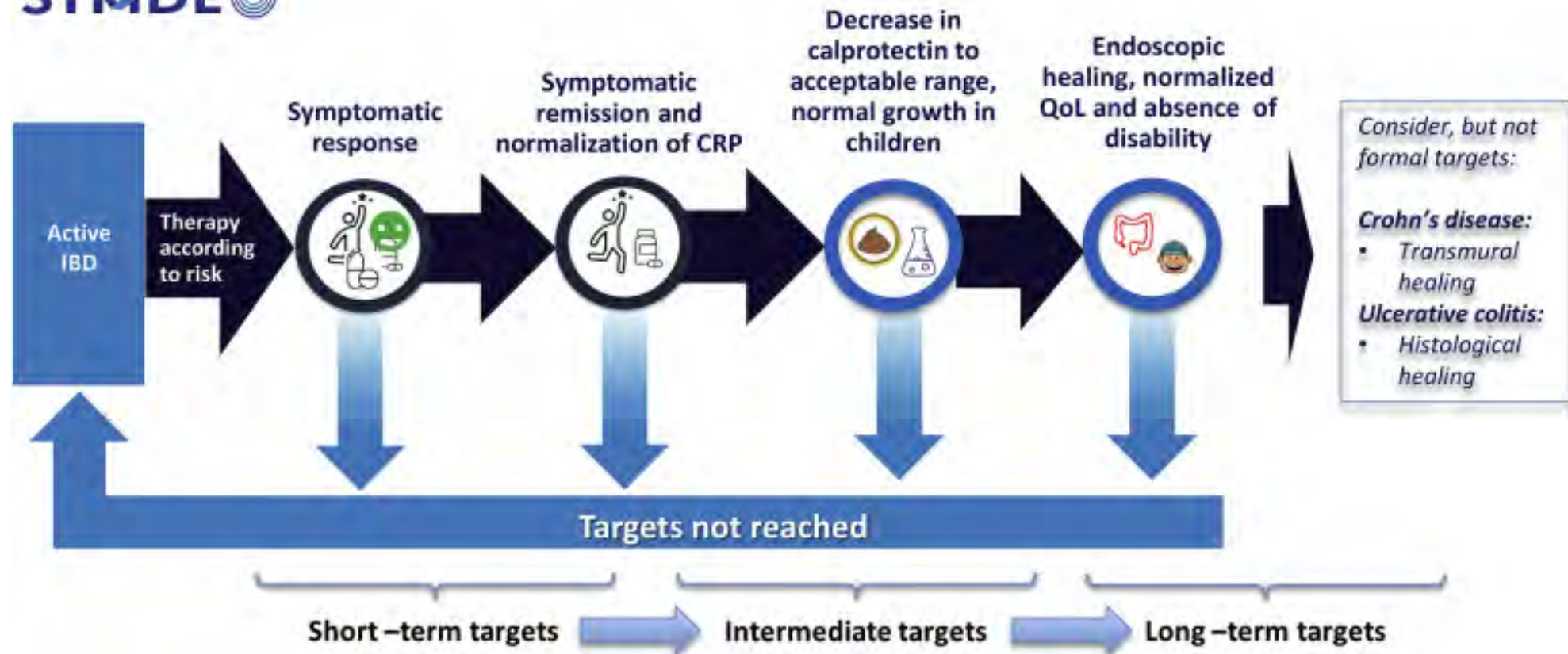
Hoe objectiveren ziekte activiteit?

- Faecaal calprotectine
- MR enterografie

(echo: moeilijk te visualiseren segment)

(endoscopie: enkel via enteroscopie)

# Wat is het therapeutisch doel?

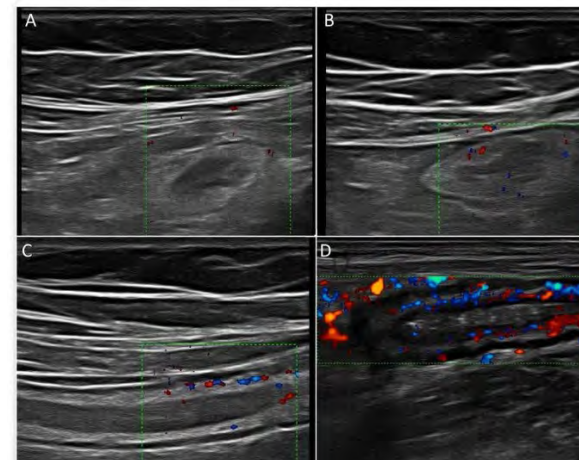


# Echo: toenemend belang in de IBD zorg



- Diagnose
- Monitoren/predictie van respons
- Detectie van postoperatief recidief
- Zowel voor UC als Crohn

- ✓ Niet invasief
- ✓ Geen straling
- ✓ Goedkoop
- ✓ Gemakkelijk beschikbaar
- ✓ Dynamische beelden
- ✓ Kan frequent herhaald worden
- ✓ Betrouwbaar



# AWELL: IBD patiënten platform

aantal unieke patiënten

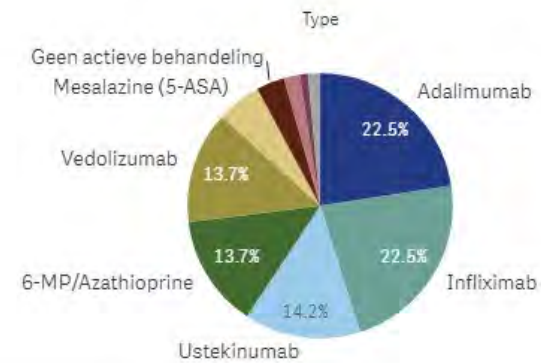
238

last\_record\_medicatie? Q

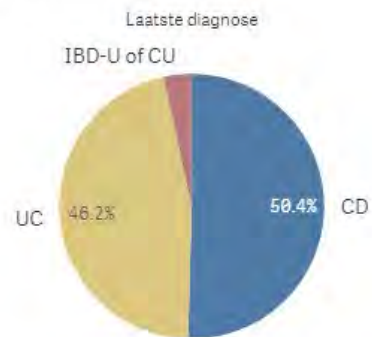
0

1

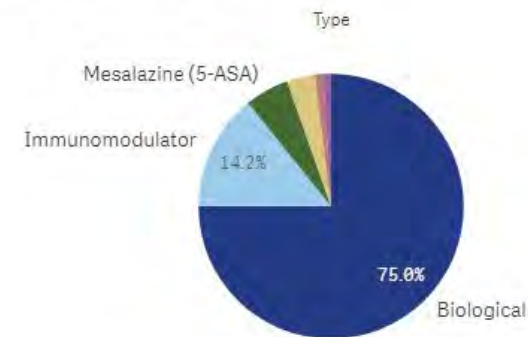
Medicatie bij de laatste submission date



Diagnose bij de laatste submission date



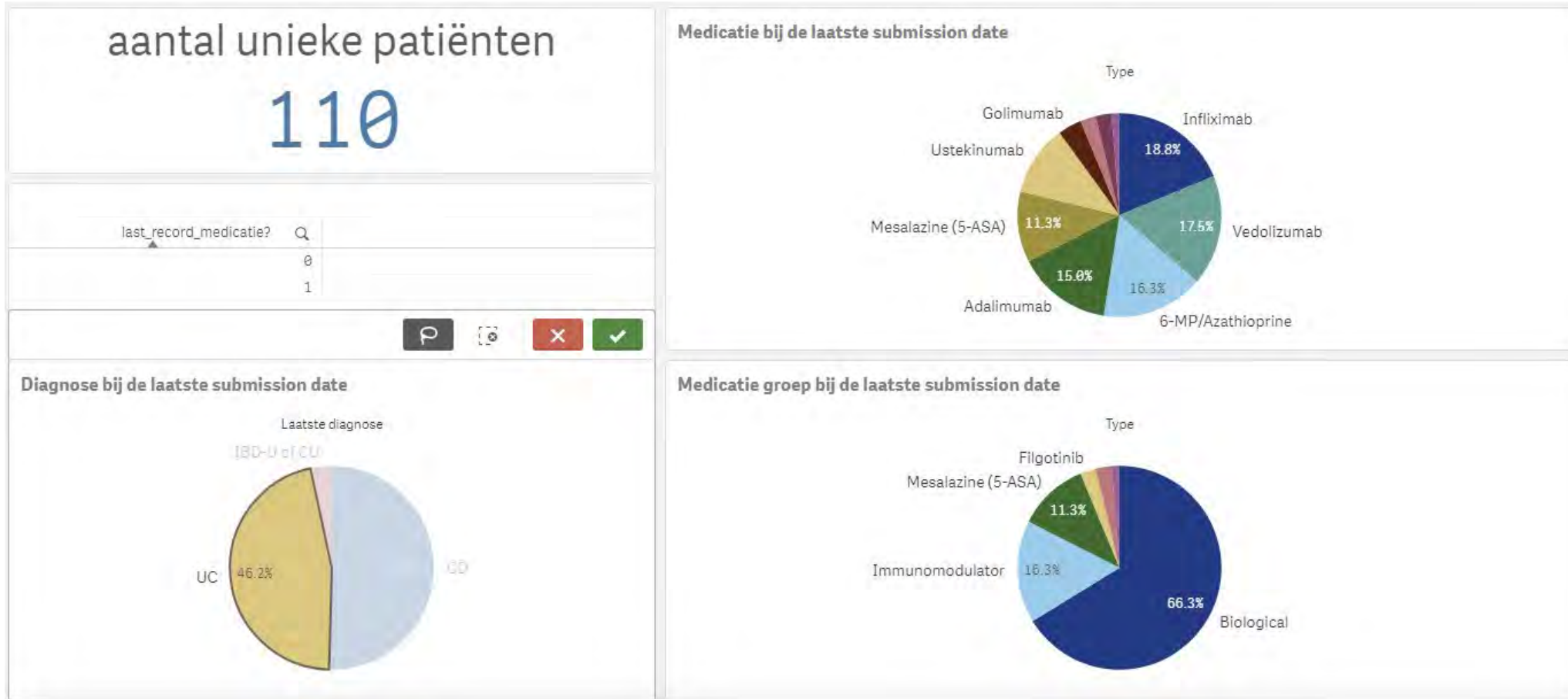
Medicatie groep bij de laatste submission date



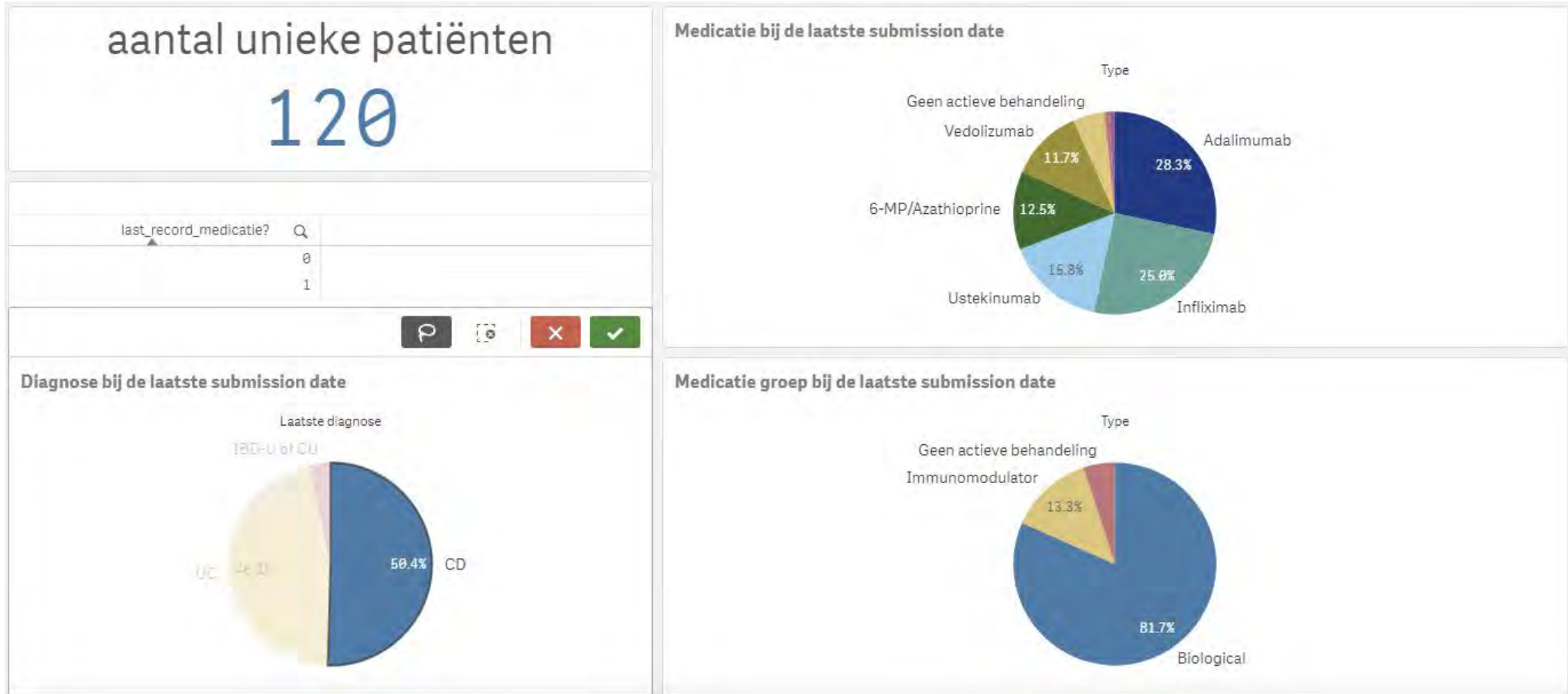
# AWELL: IBD patiënten platform



# AWELL: IBD patiënten platform



# AWELL: IBD patiënten platform

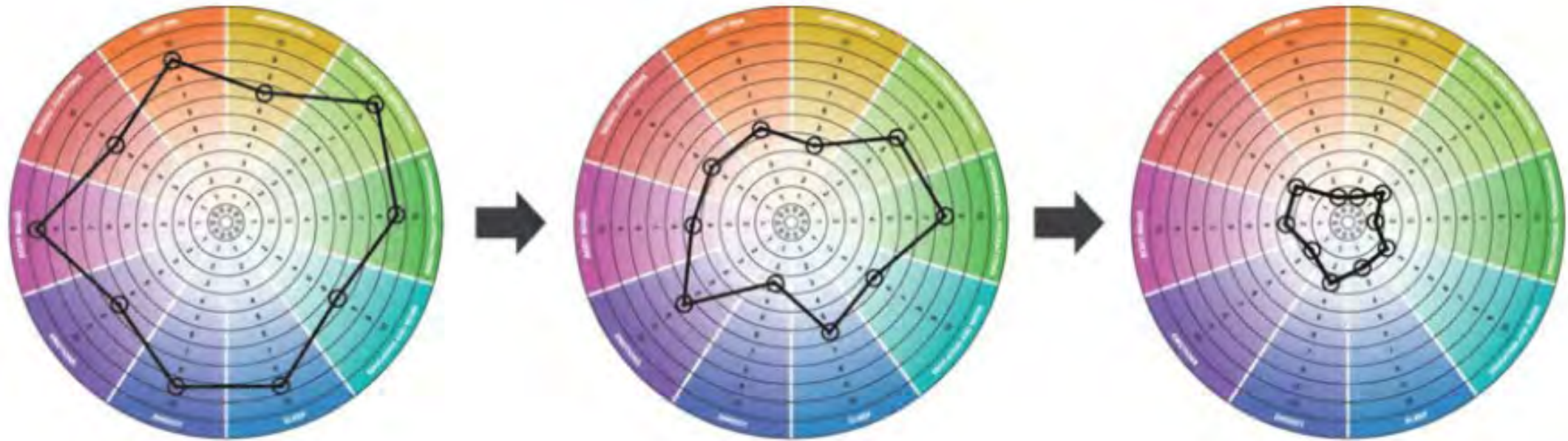


Tijdens de laatste week had ik omwille van mijn ziekte van Crohn of colitis ulcerosa ...\*

|                                                                                                                                        | 0<br>(Geen last)      | 1                                | 2                     | 3                     | 4                     | 5<br>(Neutraal)       | 6                     | 7                     | 8                     | 9                     | 10<br>(Zeer veel last) |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|----------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|------------------------|
| ... last van pijn ter hoogte van mijn maag of buik                                                                                     | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>  |
| ... moeilijkheden met het regelen van mijn stoelgang, met inbegrip van het zoeken naar een nabijgelegen toilet en de reiniging nadien  | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>  |
| ... moeilijkheden met persoonlijke relaties/sociale contacten en/of deelname aan publieke activiteiten (interpersoonlijke interacties) | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>  |
| ... moeilijkheden met school of studeren, en/of moeilijkheden met het werk of huishoudelijke activiteiten (educatie en werk)           | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>  |
| ... slaapproblemen, zoals moeilijk inslapen, frequent wakker worden 's nachts of te vroeg wakker worden 's ochtends                    | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>  |
| ... voelde ik mij niet uitgerust gedurende de dag, ik voelde mij moe en futloos                                                        | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>  |
| ... voelde ik mij verdrietig, depressief en/of bezorgd of angstig                                                                      | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>  |
| ... was ik niet tevreden met mijn uiterlijk of een deel hiervan (lichaamsbeeld)                                                        | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>  |
| ... problemen met de fysieke of mentale aspecten van seks (sexuele functie)                                                            | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>  |
| ... pijn ter hoogte van mijn gewrichten                                                                                                | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>  |



# AWELL: IBD patiënten platform



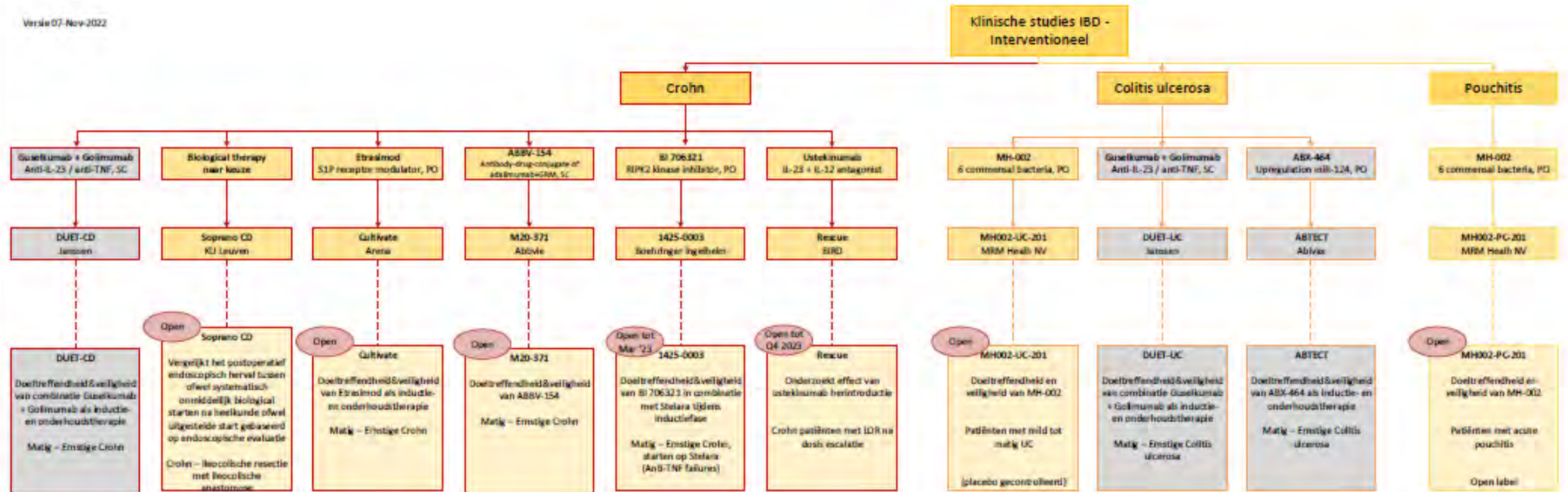
Initial assessment  
High scores  
High disease burden

Therapeutic goal  
Low scores  
Low disease burden

# IMID nurse Kim Huysentruyt



- Eerste laagdrempelig aanspreekpunt voor IMID patiënten in AZ MM
- Begeleiden van patiënt in de opstart van biologicals
- Informatie verstrekken over verschillende medicijnen. Gebruik, toediening, bijwerkingen, therapietrouw, ...
- Begeleiding van patiënten met de emotionele, psychische en sociale gevolgen van IBD
- Aanleren van de SC toedieningen (ADA/IFX/VDZ)
- Vroegtijdig detecteren van problemen
- Emotionele en psychologische ondersteuning
- Info over patiëntenverenigingen
- Info over vaccinaties
- Info over voeding, reizen, zwangerschap, borstvoeding, ...
- Eventuele doorverwijzing naar andere hulpverleners zoals een kinesitherapeut, diëtiste, maatschappelijk werker of psycholoog.
- ...



Stefan.vanlangendonck@azmmsj.be

Thomas.desomer@azmmsj.be

Nele.deprez@azmmsj.be



Gezondheids**Zorg** met een Ziel



VZW MEDISCHE KRING

nodigt uit in samenwerking met de dienst gastro-enterologie



MARIA  
MIDDELARES

## JONG GASTRO GEWELD

een fijne selectie van interactieve casussen

Dinsdag 21 maart 2023

Mede mogelijk gemaakt dankzij onze sponsors:

