

Maag Darm Leverziekten (MDL)

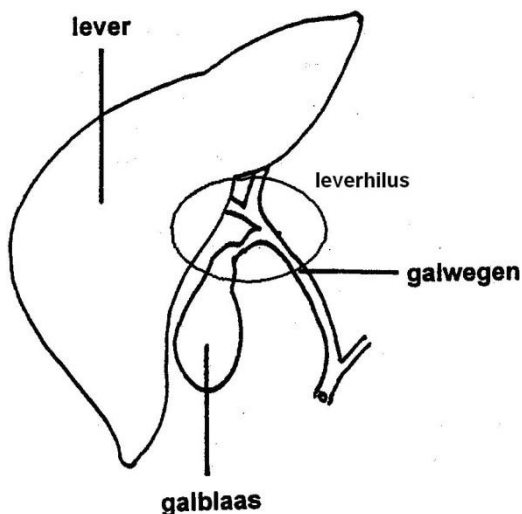
Ascites

ten gevolge van een leveraandoening

Inleiding

U bent opgenomen in verband met een ophoping van vocht in de buik (ascites) ten gevolge van een leveraandoening. Uw behandelend arts heeft u uitleg gegeven hoe dit kan ontstaan en wat er aan gedaan kan worden. In deze folder kunt u alles rustig nalezen.

Algemeen



Figuur 1. schematische weergave lever

De lever

Op de huid na is de lever het grootste orgaan in ons lichaam en weegt ongeveer 1,5 kilogram. De lever ligt rechtsboven in de buikholte, naast de maag en op de darmen. De lever wordt voor het grootste deel beschermd door de laagste ribben. Aan de onderkant van de lever bevindt zich de leverhilus, de plaats waar de leverslagader en de poortader binnentreden en waar de leverbuis (galafvoer) en de lymfevaten uittreden.

Drie grote bloedvaten spelen een rol bij de bloedvoorziening van de lever:

- *De leverslagader*, deze vervoert zuurstofrijk bloed naar de lever.
- *De poortader*, deze vervoert al het bloed dat afkomstig is van milt, maag, alvleesklier, dunne en het grootste deel van de dikke darm. Dit bloed is zuurstofarm, maar rijk aan voedingsstoffen.
- *Drie leveraders*, deze voeren al het bloed af naar de onderste holle ader.

Functie van de lever

De lever heeft vele functies en is in feite een grote stofwisselingscentrale. De belangrijkste functies van de lever zijn:

- Het aanmaken van belangrijke eiwitten die in het bloed nodig zijn. Een voorbeeld hiervan is albumine. Albumine zorgt ervoor dat vocht in de bloedbaan wordt vastgehouden.
- Het maken van stollingsfactoren, wat nodig is om bloedingen te stelpen.
- Het opslaan van voedingsstoffen. De lever is op die manier een opslagplaats voor energie.
- Het aanmaken van gal nodig voor de vertering van vetten.
- Het onschadelijk maken van giftige stoffen.

Wat is ascites?

Ascites, ofwel buikvocht, is een ophoping van vocht in de buikholtte. Deze ophoping kan in een snel tempo plaatsvinden (binnen enkele dagen) of in een periode van meerdere weken.

Hoe ontstaat ascites?

Het ontwikkelen van ascites kan meerdere oorzaken hebben. In deze folder spreken we specifiek over ascites ten gevolge van een leveraandoening. Hierbij wordt de ascites veroorzaakt door portale hypertensie (verhoogde bloeddruk in de poortader). Portale hypertensie kan door verschillende soorten leveraandoeningen veroorzaakt worden. Enkele voorbeelden hiervan zijn:

- Levercirrose;
- Chronische hepatitis;
- Alcoholische hepatitis;
- Budd-Chiari syndroom.

Wat zijn de klachten?

Ascites kan gepaard gaan met de volgende klachten:

- Geleidelijk toenemende buikomvang;
- Gewichtstoename;
- Snel "vol" gevoel na het eten;
- Soms zuurbranden, misselijkheid en/of braken;
- Ademhalingsmoeilijkheden, benauwdheid, vermoeidheid;
- Vocht in andere lichaamsdelen (oedeem);
- Verminderde mobiliteit.

Opzetting van de buik en enkeloedeem zijn de meest voorkomende symptomen. Pijnklachten treden zelden op.

Hoe wordt de diagnose gesteld?

De vaak duidelijk herkenbare klachten van ascites kunnen bevestigd worden door middel van lichamelijk onderzoek. Bij twijfel over de aanwezigheid van ascites kan aanvullend onderzoek verricht worden, zoals een echografie of CT-scan van de buik. Ook kan uw arts een ascitespunctie uitvoeren, waarbij een naald door de buikwand

wordt gestoken om een monster van het vocht af te nemen. Het vocht wordt dan onderzocht om de oorzaak van ascites te kunnen vaststellen.

Welke behandeling is mogelijk?

In eerste instantie is de behandeling erop gericht de oorzaak van de ascites weg te nemen. Daarnaast is het doel van de behandeling het algemene welbevinden en de kwaliteit van leven van de patiënt te verbeteren. De behandeling kan onder meer bestaan uit:

- Het geven van plasmedicatie. Deze drijft het te veel aan vocht uit het lichaam.
- Het verminderen van de hoeveelheid zout (natrium) in de voeding met een **natriumbeperkt dieet**. Natrium speelt een belangrijke rol bij het regelen van de vochtbalans in het lichaam. Door een natriumbeperkt dieet voorkom je dat het lichaam onnodig veel vocht vasthoudt. Omdat er bij ascites teveel vocht wordt vastgehouden, wordt er naast het natriumbeperkt dieet ook een vochtbeperking voorgeschreven. Het is van groot belang dat u zich hieraan houdt om ascites te doen verminderen.
- Een ascitesdrainage. De uitvoering van een ascitesdrainage is hetzelfde als bij een ascitespunctie. Alleen heeft het nu als doel om de klachten bij de patiënt weg te nemen of te doen verminderen. Een ascitesdrainage wordt uitgevoerd indien er een grote hoeveelheid ascites aanwezig is. In dit geval wordt bij de punctie een drain in de buikwand achtergelaten.
- Als de ascites eiwitrijk is en er wordt een grote hoeveelheid ascites gedraineerd, dan is het mogelijk dat u een infuus krijgt. Via dit infuus kunnen medicijnen gegeven worden, waardoor het eiwitgehalte in het lichaam wordt aangevuld.

Hoe kunt u de aanmaak van ascites beperken na ontslag?

Als uw arts u een vochtbeperking en een natriumbeperkt dieet heeft voorgeschreven, dan is het van belang om dit advies op te volgen om nieuwe aanmaak van ascites te voorkomen of te beperken. Ook is het belangrijk om de medicatie in te nemen als uw arts deze medicatie heeft voorgeschreven bij ontslag.

Vragen

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen, stel deze dan gerust aan de verpleegkundige of uw (zaal)arts.

Afdeling Maag Darm Leverziekten

Locatie Venlo

routenummer 90 (laag 3)

☎ (077) 320 58 45

VieCuri Medisch Centrum

Locatie Venlo

Tegelseweg 210

5912 BL Venlo

☎ (077) 320 55 55

Locatie Venray

Merseloseweg 130

5801 CE Venray

☎ (0478) 52 22 22

Meer informatie www.viecuri.nl

Bekijk uw medische gegevens op www.mijnviecuri.nl