

# Een behandeling-op-maat



Tekst Mirjam Bedaf • Illustratie Oirik



Voedsel en medicijnen komen via de mond en de 25 centimeter lange slokdarm in de maag terecht. De spieren van de maag trekken samen en kneden en malen het voedsel. Het maagzuur is nodig voor de verdere vertering. Na ongeveer drie uur komt de maaginhoud – in kleine beetjes – in de twaalfvingerige darm (ook 25 cm lang) terecht. Hier wor-

den andere spijsverteringssappen toegevoegd. Daarna komt het eten in de dunne darm (5 meter lang) terecht. De belangrijkste voedingsstoffen worden via de darmwand opgenomen en aan het bloed afgegeven. De onverteerbare resten gaan door naar de dikke darm (1,5 meter lang), waar er vooral water en zout worden onttrokken. Het restant verlaat uiteindelijk

via de endeldarm en de anus ons lichaam of via een stoma.

In de dunne darm wordt dus het meeste van wat we innemen opgenomen. Als er een flink stuk dunne darm is verwijderd, kan dat problemen geven. Of de medicatie aangepast moet worden, hangt vooral af of de stoma hoog of laag op de dunne darm zit.

Onze darmen spelen een belangrijke rol in ons lichaam. Niet alleen bij het verteren van ons voedsel, maar ook bij de opname van medicijnen. Een stuk darm missen kan daarom problemen geven. Volgens ziekenhuisapotheker Gerhard Tijssen vraagt dit om een behandeling-op-maat. Verder is het soms een kwestie van uitproberen.

‘Is er maar een klein deel van de dunne darm verwijderd, dan zullen er meestal weinig problemen zijn’, vertelt Gerhard Tijssen, ziekenhuisapotheker in het Albert Schweitzer ziekenhuis in Dordrecht. ‘Als vuistregel kun je stellen: hoe korter het stuk darm dat over is, hoe meer problemen. De meeste geneesmiddelen worden gelukkig opgenomen in het eerste stuk van de dunne darm. Maar van lang niet alle medicijnen is bekend waar ze worden opgenomen.

### Niet betrouwbaar

Gerhard Tijssen noemt een voorbeeld: ‘De oraal ingenomen anticonceptiepil is over het algemeen onbetrouwbaar bij mensen met een ileostoma. Die wordt op verschillende stukken van de dunne darm opgenomen. Bij deze pil is het bovendien belangrijk dat de hormonen in de lever worden opgenomen en via de gal weer terug naar de darm gaan. Ze draaien als het ware een rondje, de enterohepatische cyclus. Die kringloop wordt vaak doorbroken bij mensen met een stoma. Dus weten we niet wat er met de anticonceptiepil gebeurt. Gelukkig bestaan er goede alternatieven, zoals de prikpil, pleister of spiraal.’ Er zijn ook geneesmiddelen die niet in de dunne, maar in de dikke darm worden opgenomen. Medicijnen met een vertraagde afgifte bijvoorbeeld, zoals ontstekingsremmers of harde vitamine-tabletten. Ze zijn speciaal ontwikkeld om heel langzaam hun werkzame stoffen af te geven. Er is een grote kans dat deze tabletten niet geschikt zijn voor mensen met een ileostoma. Injecteren kan dan een alternatief zijn om toch een goede afgifte van het medicijn te bewerkstelligen. Bij een stoma laag in de dikke darm zijn er bij deze middelen geen problemen te verwachten. Het tabletje heeft dan al

een lange weg afgelegd, waarin het zijn werkzame stoffen al kon afgeven. Pijnstillers zoals paracetamol en ibuprofen worden relatief gemakkelijk opgenomen, al in de maag en het begin van de dunne darm. Mensen met een ileostoma kunnen deze prima gebruiken. ‘Opname is echter niet alleen afhankelijk van de plaats van de stoma, maar ook van de gezondheid van het overgebleven stuk dunne darm. Bij de ziekte van Crohn kan dit deel van de darm nog steeds zo ziek zijn, dat het niet goed in staat is de medicatie op te nemen. Dat geldt overigens niet alleen voor pijnstillers maar voor alle medicijnen’, aldus Gerhard Tijssen. Dan zal moeten worden bekeken of er een andere weg is om de medicijnen toe te dienen. ‘Een zetpil bijvoorbeeld. Dat kan natuurlijk alleen als het rectum niet is verwijderd. Er komt weliswaar geen ontlasting meer uit de anus, maar in het onderste deel van de darm kan het slijmvlies nog wel de werkzame stoffen opnemen.’

### Metten is weten

Een andere optie: gewoon uitproberen. ‘Bij acute klachten kan dat niet, maar bij aandoeningen zoals een hoge bloeddruk is dit een prima oplossing’, stelt Gerhard Tijssen. ‘Het is geen acute aandoening en van veel medicijnen tegen hoge bloeddruk weten we niet in welk deel van de darm ze worden opgenomen. De patiënt begint met een middel met een redelijk kans van slagen, en na enige tijd meet de arts of het middel inderdaad resultaat heeft. Bij het voorbeeld hoge bloeddruk kan dat heel eenvoudig door gewoonweg de bloeddruk te meten.’

Als er weinig mogelijkheden zijn bij een bepaald medicijn, kan ook gekozen worden om de concentratie van het medicijn in het bloed te bepalen. Dat gebeurt in het laboratorium. Zo kan wor-

den nagegaan of er voldoende van het geneesmiddel in het bloed aanwezig is. ‘Weet je niet zeker of een bepaald medicijn al dan niet in de dunne darm wordt opgenomen, dan kun je dit controleren door de bloedspiegel te meten.’ Een ander punt om rekening mee te houden is dat veel geneesmiddelen invloed op de stoelgang hebben. Ze veroorzaken diarree of juist verstopping. Afhankelijk van de plaats van de stoma kan dat soms problemen geven. Gerhard Tijssen: ‘Een hoog geplaatst stoma en een geneesmiddel dat diarree veroorzaakt, betekent veel vochtverlies. En dat kan weer leiden tot uitdrogingsverschijnselen. Ook kunnen geneesmiddelen effect hebben op de kleur van de ontlasting. Dat is verder niet erg, maar wel goed om te beseffen.’

### Afstemming per patiënt

In ziekenhuizen is volgens de ziekenhuisapotheker altijd wel een oplossing mogelijk voor het geven van medicatie, bijvoorbeeld via een infuus. Eenmaal ontslagen uit het ziekenhuis en niet meer onder behandeling van een maag-darm-leverarts, kan het voor de patiënt lastig zijn om goede medicijnen voorgeschreven te krijgen. Dat beseft Gerhard Tijssen heel goed.

‘Het voorschrijven van de beste medicatie vraagt om veel afstemming per patiënt, om een behandeling-op-maat. Het vergt goed overleg met de huisarts. En juist dat zal niet altijd meevallen. Huisartsen hebben niet veel te maken met mensen met een stoma. Vraag de huisarts daarom goed te overleggen met een MDL-arts of apotheker bij het voorschrijven van nieuwe medicijnen.’ ●

Met dank aan Deline Hiel, ziekenhuisapotheker in opleiding in het Albert Schweitzer Ziekenhuis.