een santeon ziekenhuis

Levercirrose

Levercirrose betekent verschrompeling en verlittekening van de lever. Leverweefsel kan beschadigen door bijvoorbeeld een infectie, een vergiftiging of een immuunziekte.

Als het leverweefsel zo erg is beschadigd, dat het niet meer herstelt, is er sprake van levercirrose. De afgestorven levercellen worden vervangen door littekenweefsel. De lever is zo steeds minder in staat om zijn functies uit te voeren.

Meer over levercirrose

Ziekteverloop

Om dit functieverlies zoveel mogelijk op te vangen, gaan gezonde levercellen zich delen. Bij beginnende cirrose kan de lever dan ook groter worden. In een later stadium wordt de lever juist weer kleiner. Levercirrose is een proces dat zich steeds verder uit kan breiden. Het is erg belangrijk om indien mogelijk dit proces stop te zetten. In principe is de lever een groot orgaan met veel reservecapaciteit. Maar als er te veel gezond leverweefsel is verdwenen, ontstaan ernstige problemen.

Er zijn drie stadia van levercirrose:

- Stadium A; is het beginstadium en soms nog deels omkeerbaar, de littekenvorming wordt langzaam minder als de achterliggende oorzaak van de leverziekte wordt weggenomen;
- Stadium B is ernstiger;
- Stadium C is zeer ernstig. B en C zijn niet omkeerbaar. In een vergevorderd stadium is een levertransplantatie de enige mogelijke behandeling en de enige kans op genezing.

Oorzaken

Levercirrose kan ontstaan als gevolg van vrijwel elke chronische leverziekte. De meest voorkomende chronische leverziekten die kunnen leiden tot levercirrose zijn:

- chronische leverbeschadiging door langdurig alcoholgebruik;
- chronische hepatitis door vetstapeling in de lever;
- virusinfectie met het hepatitis B- of C-virus;
- auto-immuun hepatitis;
- primaire biliaire cirrose;
- primaire scleroserende cholangitis (ontsteking van de galwegen);
- hemochromatose (ijzerstapeling in de lever).

Complicaties bij ernstige levercirrose

Als de lever bij gevorderde levercirrose zijn functie niet goed meer kan uitoefenen, kunnen er ernstige problemen ontstaan. Levercirrose kan verhoogde druk in de bloedvaten van de lever geven. Hierdoor ontstaat er stuwing in de bloedvaten van de lever en de darmen en neemt de druk op de poortader toe. De poortader is het bloedvat dat bloed naar de lever aanvoert. De toenemende druk in de poortader wordt 'portal hypertensie' genoemd. Hierbij kunnen de volgende klachten ontstaan:

- Spataderen in slokdarm of maag. Door de toegenomen druk in de poortader zoekt het bloed een uitweg naar andere bloedvaten. Zo ontstaan spataderen in de slokdarm of maag. Deze kunnen levensgevaarlijke bloedingen veroorzaken.
- Vochtophoping in de buikholte (ascites). Door de hoge druk kan vocht vanuit de bloedvaten in de buikholte terechtkomen.
- Een vergrote milt. Door de hoge bloeddruk in de lever stroomt er meer bloed door de milt. Hierdoor kan op den duur een vergrote milt ontstaan.

Ook geeft levercirrose een hoger risico op kanker in de lever. Hiervoor kunt u gecontroleerd worden met bijvoorbeeld een echo-onderzoek.

Symptomen

Levercirrose ontstaat langzaam en patiënten hebben in het beginstadium vaak niet of nauwelijks klachten. In een later stadium kunt u de volgende klachten krijgen:

- misselijkheid en braken;
- verminderde eetlust en gewichtsverlies;
- algehele zwakte en vermoeidheid;
- vergeetachtigheid en onhandigheid
- buikpijn;
- geelzucht; het geel zien van de huid en het oogwit;
- jeuk;
- kleine 'spinvormige' bloedvaatjes op de borst en bovenarmen (spider naevi);
- donkere plekken in het gezicht en rode handpalmen;
- stoppen van de menstruatie bij vrouwen;
- borstvorming en impotentie bij mannen.

Onderzoeken

De diagnose wordt gesteld aan de hand van bloedonderzoek en (een combinatie) van onderstaande onderzoeken. Ook een gastroscopie of een fibroscan kunnen hiervoor nodig zijn.

Echo (echografie) algemeen

Zie: https://www.antoniusziekenhuis.nl/radiologie/echo-echografie-algemeen

CT-scan

Zie:
https://www.antoniusziekenhuis.nl/radiologie/behandelingen-onderzoeken/ct-scan-computer-tomografie
Onderzoek naar afwijkingen aan longweefsel, bloedvaten, organen en botten

Gastroscopie

Zie: https://www.antoniusziekenhuis.nl/maag-darm-lever-mdl/gastroscopie

Behandelingen

Levercirrose is niet te genezen omdat de al aangerichte schade aan de lever onherstelbaar is. Het gaat dus om het stopzetten van het proces van levercirrose en het behandelen en voorkomen van mogelijke complicaties.

Als de oorzaak van de levercirrose bekend is, kan de arts die in sommige gevallen behandelen, bijvoorbeeld als de oorzaak hepatitis B of C is. Als de ziekte geneest, stopt de vorming van nieuw littekenweefsel. Als een groot deel van de lever nog gezond is en blijft, dan kunt u hiermee zonder problemen verder leven.

In veel gevallen zal de behandeling bestaan uit het toedienen van medicijnen. Wanneer een te groot deel van de lever beschadigd is, is een levertransplantatie de enige mogelijkheid. Dit is echter een ingrijpende operatie, met een grote kans op complicaties.

Dieetadviezen

Hieronder vindt u algemene adviezen over de voeding bij levercirrose.

Levercirrose

Zie: https://www.antoniusziekenhuis.nl/voeding-dieet-dietetiek/dieetadvies-bij-levercirrose
Dieetadvies

Expertise en ervaring

Binnen ons ziekenhuis is een zeer uitgebreide ervaring met de behandeling van leverziekten, waaronder levercirrose. Enkele artsen hebben zich gespecialiseerd in de behandeling van leverziekten. Ook wordt er wetenschappelijk onderzoek verricht naar leverziekten. Bij behandeling van hepatitis B of C zijn verpleegkundig specialisten betrokken.

Over de lever

De lever ligt rechtsboven in de buikholte, vlak achter de ribben. Bij volwassenen weegt de lever ongeveer anderhalve kilo. De lever produceert essentiële stoffen als galvloeistof, eiwitten en vetten en maakt giftige stoffen onschadelijk. Een leverziekte geeft in een vroeg stadium geen klachten, omdat het gezonde deel van de

lever de verschillende functies lang goed blijft uitvoeren.

Hoe houdt u uw lever gezond?

- Drink geen alcohol.
- Overleg medicijngebruik met uw arts omdat sommige medicijnen de lever te veel belasten.
- Eet gezond, gevarieerd en voldoende. Mensen met levercirrose raken nogal eens ondervoed. Voor een persoonlijk voedingsadvies kunt u een verwijzing naar een diëtist vragen. Als er sprake is van vocht in de buik of de benen dient u zo min mogelijk zout te gebruiken.
- Probeer dagelijks te bewegen. Door te bewegen houdt u uw conditie op peil.
- Houd uw weerstand op peil en probeer infecties te voorkomen. Dit kunt u doen door gezond te eten en voor voldoende (nacht)rust te zorgen.

Meer informatie

Websites

- Maag Lever Darm Stichting (https://www.mlds.nl/chronische-ziekten/levercirrose/)

Gerelateerde informatie

Specialismen

- Maag-Darm-Lever (MDL) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/maag-darm-lever-mdl)
- Radiologie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/radiologie)

Contact Maag-Darm-Lever (MDL) **T 088 320 56 00**