

## **Wat is levercirrose?**

Levercirrose is een aandoening die langzaam ontstaat en waarbij gezond leverweefsel wordt vervangen door littekenweefsel. Het gevolg is dat de lever steeds minder goed functioneert. Het proces van verlittekening verloopt meestal geleidelijk. Het littekenweefsel tast de normale structuur en de aangroei van de levercellen aan. De levercellen beschadigen en sterven af naarmate zich meer littekenweefsel ontwikkelt. De lever verliest daardoor geleidelijk zijn functioneringsvermogen. Elke chronische leveraandoening kan uiteindelijk tot een cirrose leiden.

Levercirrose is in de meeste gevallen het gevolg van:

- Een chronische vorm van virusinfecties zoals hepatitis B, hepatitis C of hepatitis D
- Auto-immuun-hepatitis
- Hemochromatose (ijzerstapelingsziekte)
- Een chronische leverontsteking door vetstapeling in de lever (steatose)
- Een chronische leverbeschadiging door langdurig en overmatig alcoholgebruik

De duur van het proces tot levercirrose kan sterk variëren van enkele jaren tot tientallen jaren. Dit hangt af van de soort aandoening en de activiteit van de aandoening. Er zijn factoren die het proces kunnen versnellen. Bijvoorbeeld roken, alcohol, het gebruik van cannabis en diabetes mellitus.

## **Meest voorkomende klachten en symptomen bij levercirrose**

Levercirrose ontstaat langzaam. In het begin zijn er vaak niet of nauwelijks klachten of symptomen. Deze ontstaan pas als de lever meer beschadigd raakt.

Klachten en symptomen die kunnen optreden bij levercirrose:

- Misselijkheid
- Verminderde eetlust
- Gewichtsverlies
- Verlies van spiermassa
- Vermoeidheid en zwakte
- Buikpijn
- Geelzucht (icterus); het geel zien van het oogwit en de huid
- Jeuk
- Kleine spinvormige bloedvaatjes op de borst en bovenarmen (spider naevi)
- Donkere plekken in het gezicht en rode handpalmen
- Stoppen van menstruatie bij vrouwen
- Borstvorming en impotentie bij mannen
- Verwardheid bij verhoogde ammoniakwaarden in het bloed
- Het niet goed op peil kunnen houden van de hoeveelheid glucose in het bloed, waarvoor voedingsadvies nodig is.

## 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 stuwning 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 toegenomen 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.

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

## Hoe stelt de arts levercirrose vast?

Als uw arts vermoedt dat u levercirrose heeft, voert deze één of meer van de volgende onderzoeken uit:

- Lichamelijk onderzoek. Bij sommige typen levercirrose kan de arts voelen dat de lever vergroot is.
- Bloedonderzoek. Uit het bloed is op te maken hoe ernstig de lever is beschadigd. Met bloedonderzoek kan ook het hepatitisvirus worden opgespoord.
- Kijkonderzoek. De arts bekijkt uw lever met behulp van een echografie, Fibroscan, CT-scan of MRI-scan.
- Leverbiopsie. Om de diagnose levercirrose met zekerheid te stellen, kan de arts nog een stukje lever weghalen voor onderzoek.

## Wat kan de arts doen?

Levercirrose valt helaas **niet te genezen**. De behandeling is erop gericht om het proces van levercirrose af te remmen, symptomen te bestrijden en complicaties te vermijden.

- Bij verhoogde bloeddruk in de poortader zal de arts u **bloeddrukverlagende middelen** voorschrijven. Als dit niet werkt en de verhoogde druk leidt tot complicaties, kan er een buisje geplaatst worden tussen de poortader en de aders die het bloed van de lever wegvoeren (TIPS). Op die manier vermindert de druk in de poortader.
- Als u spataders in de slokdarm hebt, kan hier een rubberbandje omheen geplaatst worden.
- Als u vocht in de buikholte hebt, zal de arts u vochtafdrijvers voorschrijven.
- U mag ook slechts een **bepaalde hoeveelheid zout** eten.
- Soms is het nodig om met een punctienaald vocht uit de buik te halen.
- Bij verwardheid door een gestegen ammoniakgehalte kan er een **laxeermiddel lactulose** worden toegediend om ammoniak af te drijven.
- Het laatste redmiddel is een levertransplantatie. Dit kan overwogen worden in het eindstadium van levercirrose.

### **Hoe beperkt u achteruitgang van uw lever?**

- 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 moet u zo min mogelijk zout 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.
- Het is belangrijk om regelmatig uw gewicht te controleren, omdat veranderingen in gewicht kunnen wijzen op complicaties zoals vochtophoping en gewichtsverlies. Het wordt aangeraden minstens 2 keer per week te wegen.