



UZ
LEUVEN



Darmfalen, wat betekent dat nu?

Prof. Dr. Tim Vanuytsel (Maag-Darm-Leverziekten, UZ Leuven)

UZ
Leuven

Herestraat 49
B - 3000 Leuven

www.uzleuven.be
tel. +32 16 33 22 11

UNIVERSITY HOSPITALS LEUVEN





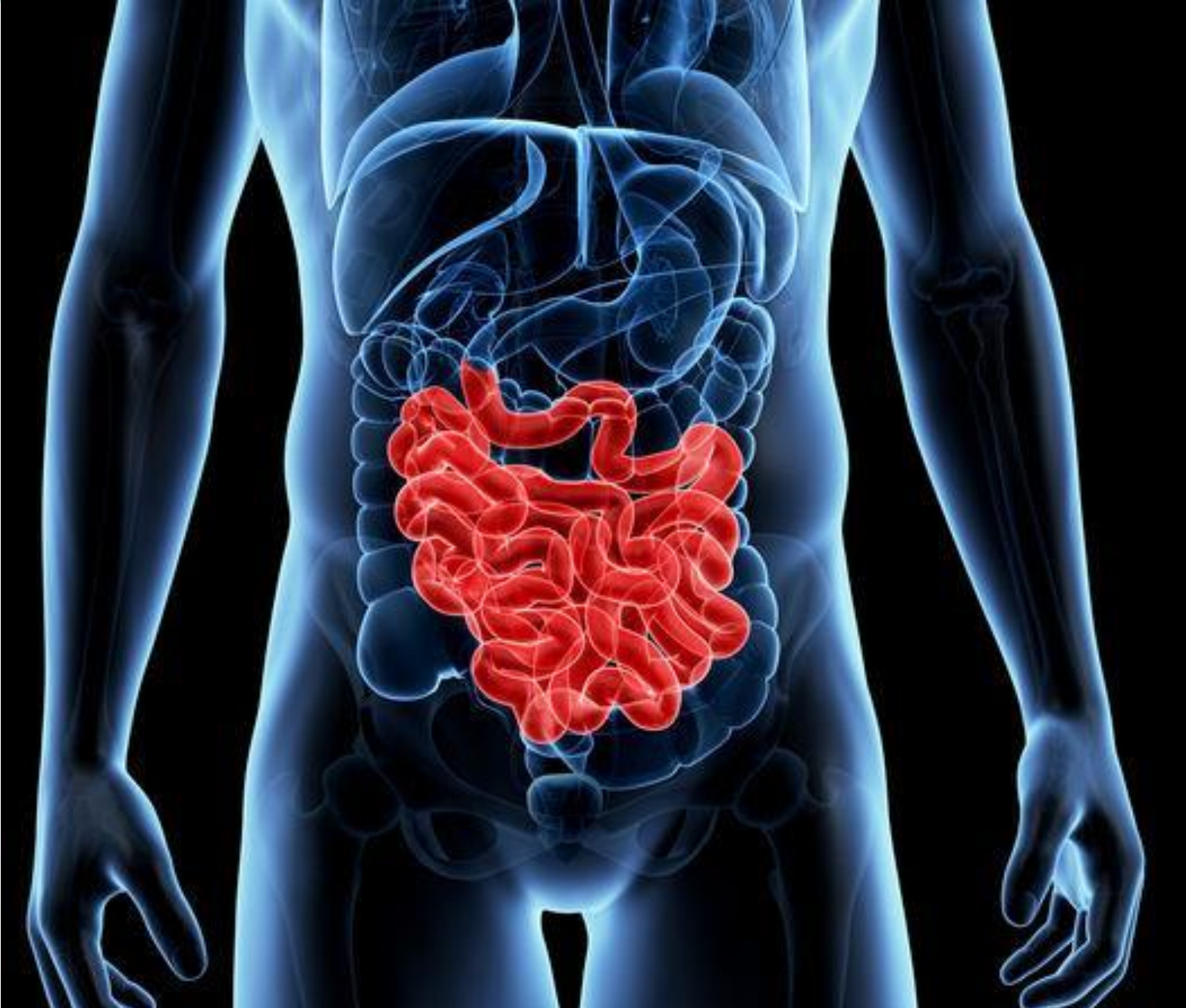
LIFT

LEUVEN INTESTINAL FAILURE
AND TRANSPLANTATION





Falen = Kritisch verlies van Functie





Definities

Darmfalen

Vermindering van darmfunctie tot onder het minimum dat nodig is om **macronutriënten en/of vocht/elektrolyten** te absorberen

zodanig dat **toediening van nutriënten, vocht of zouten via de aders (intraveneus)** nodig is om gezond te blijven of te kunnen groeien.

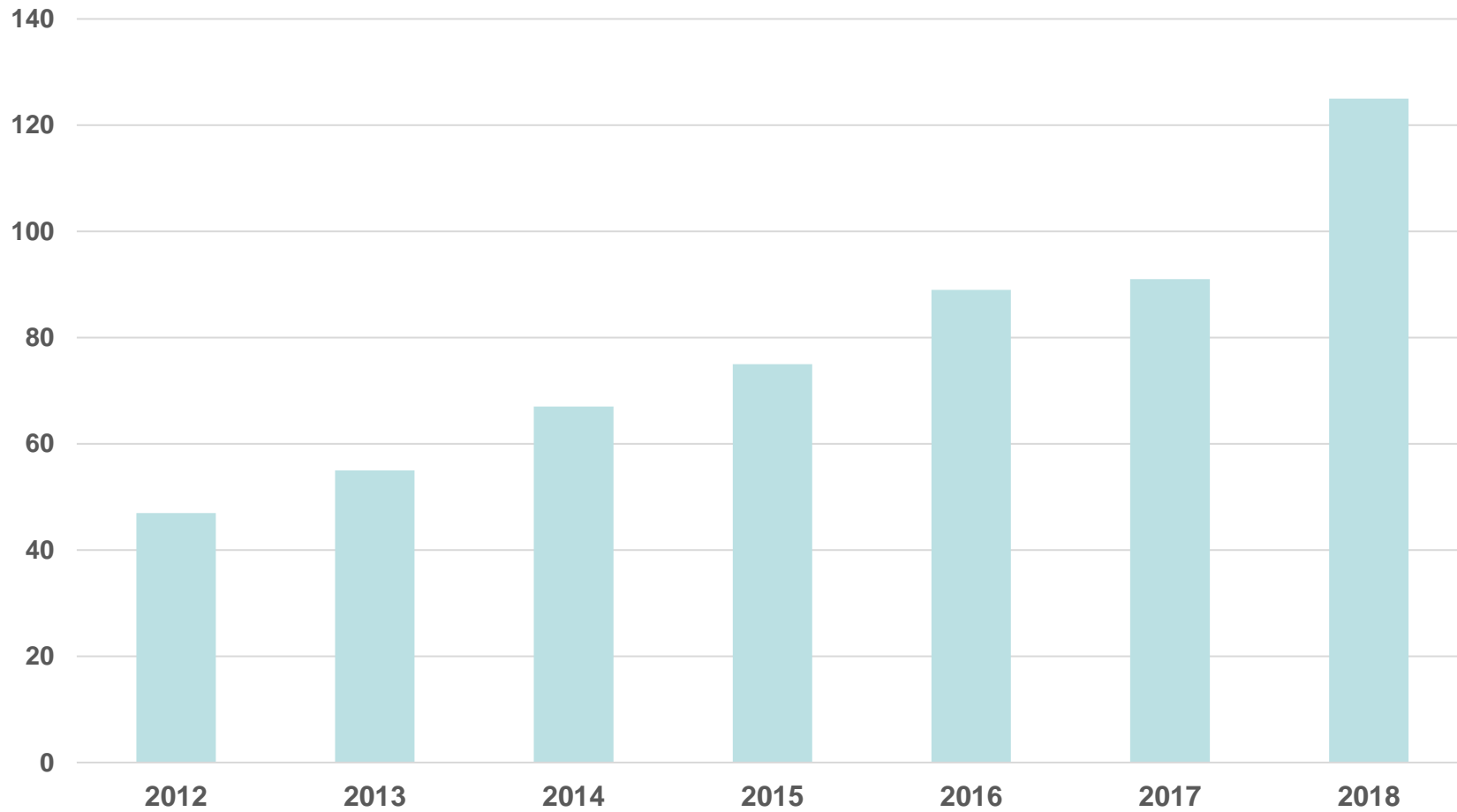
Intestinale insufficiëntie

Vermindering van darmfunctie, maar geen noodzaak aan IV toediening.
(bv. High-output stoma)



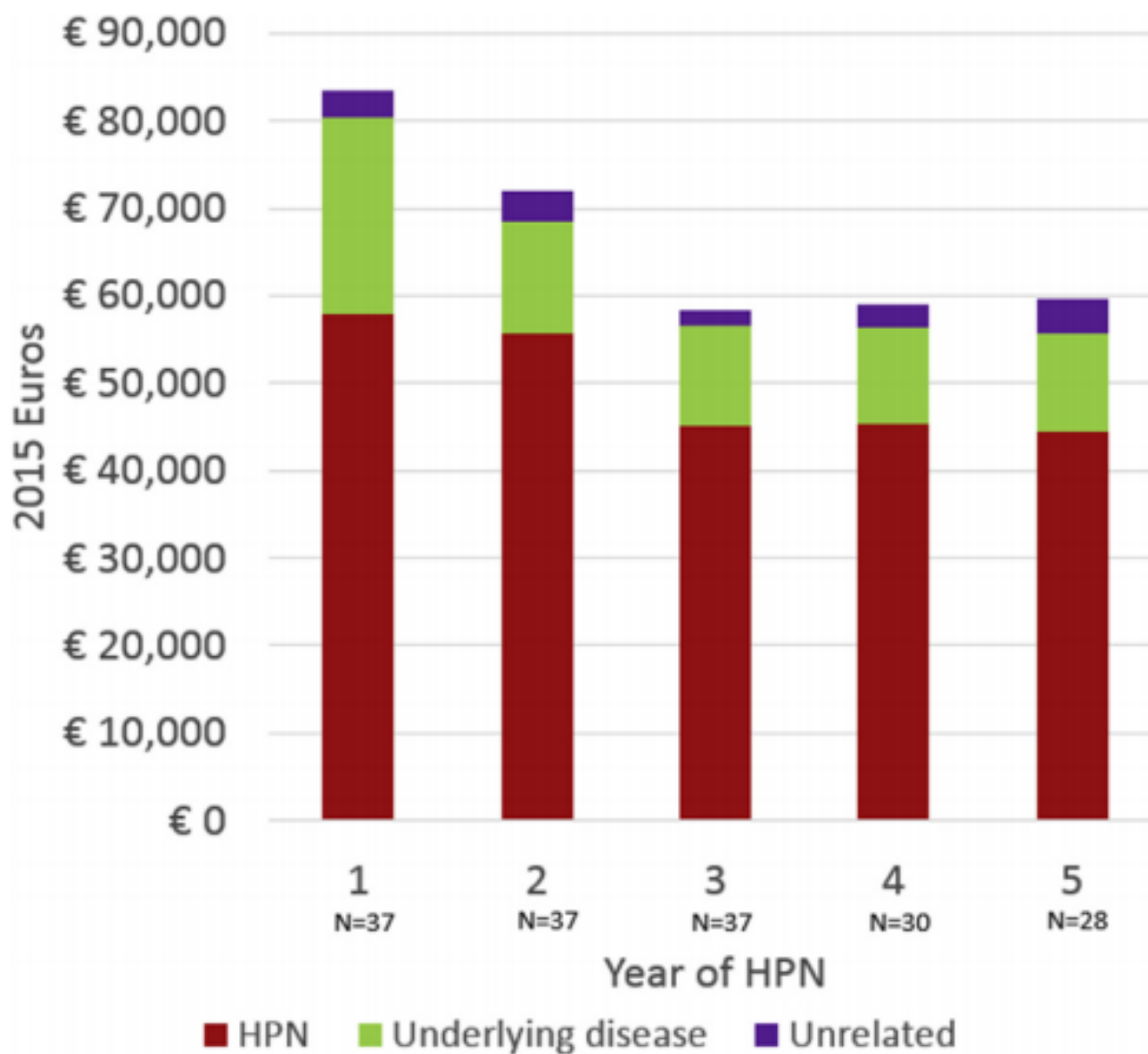


Darmfalen in UZ Leuven

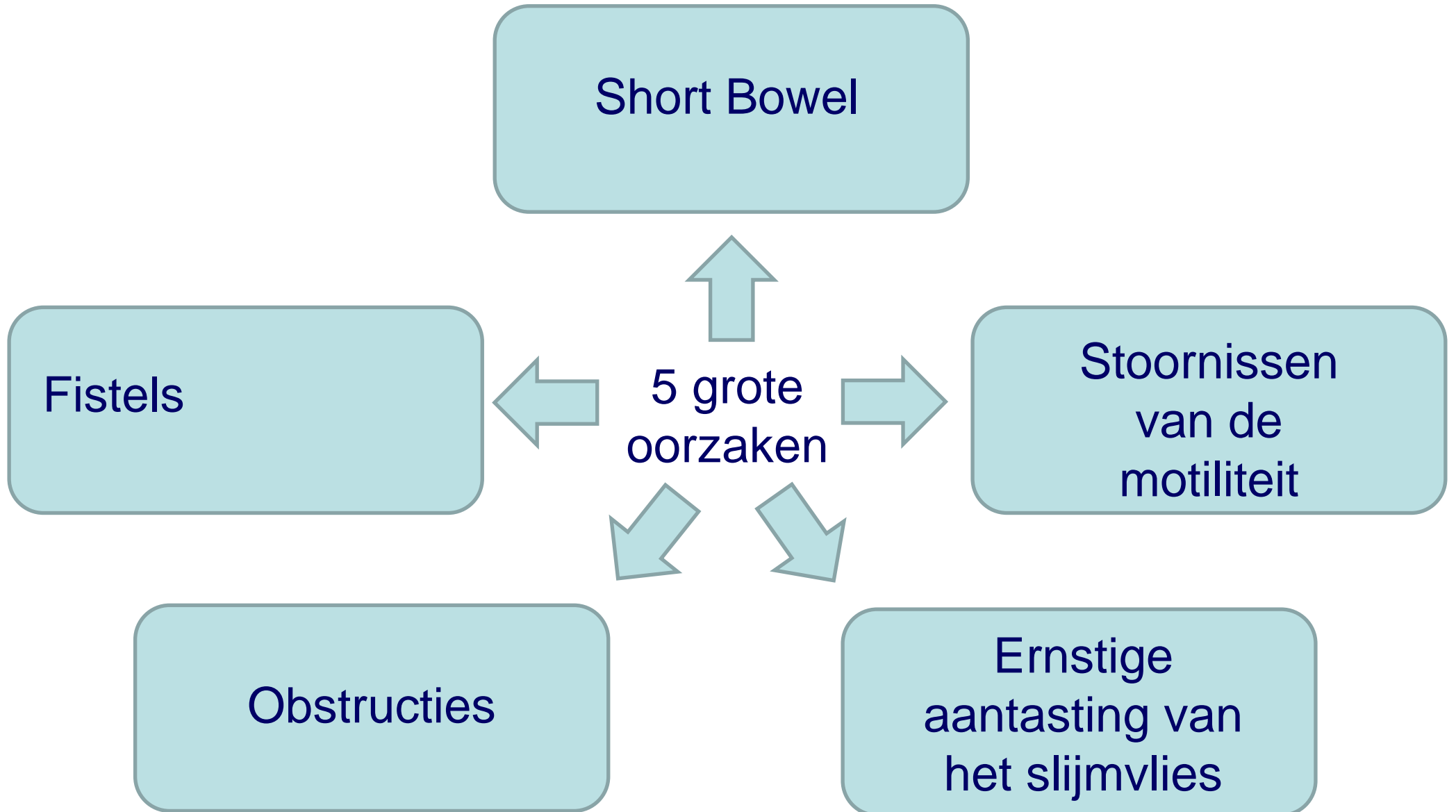




Darmfalen is duur!

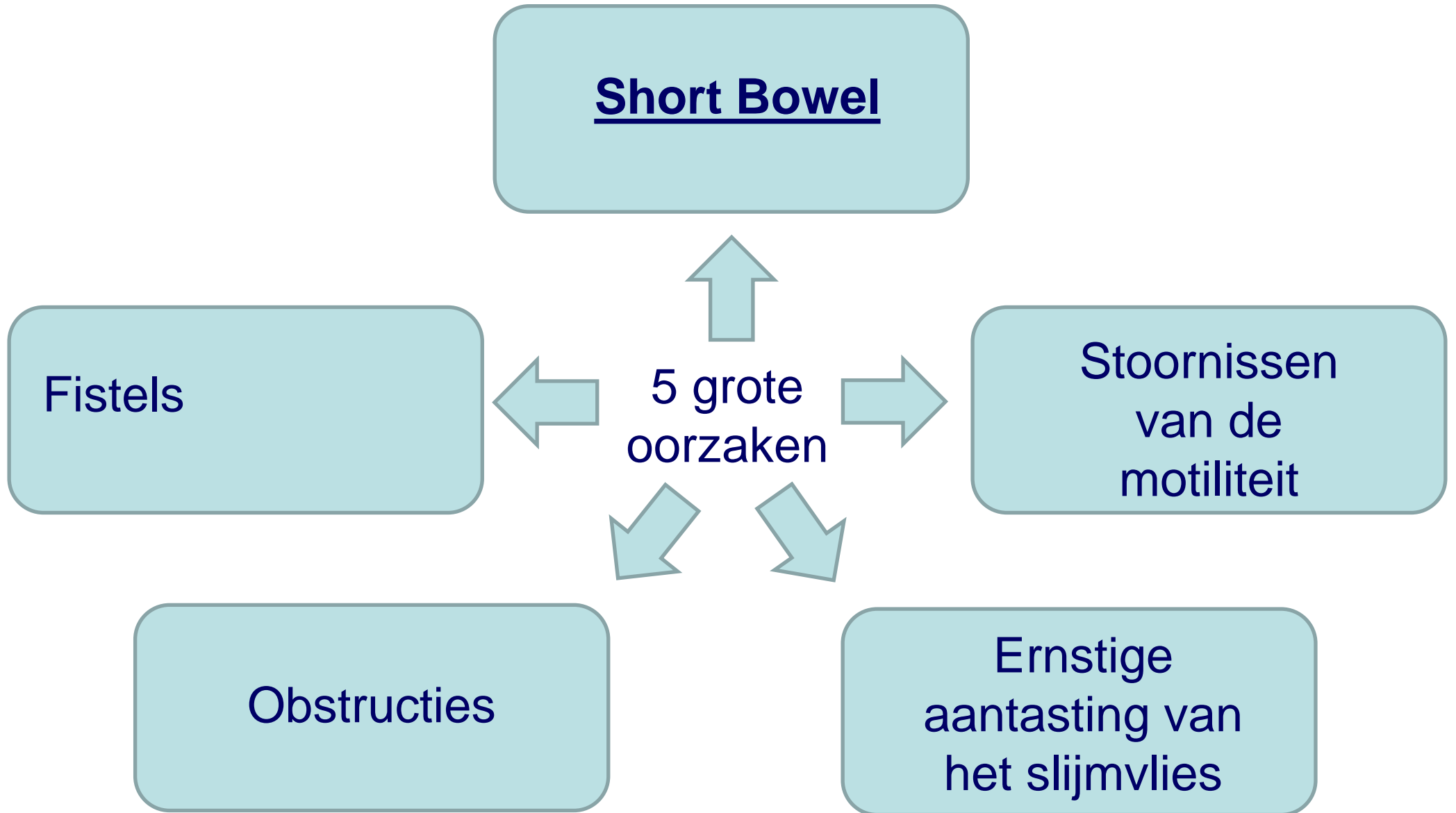


Classificatie





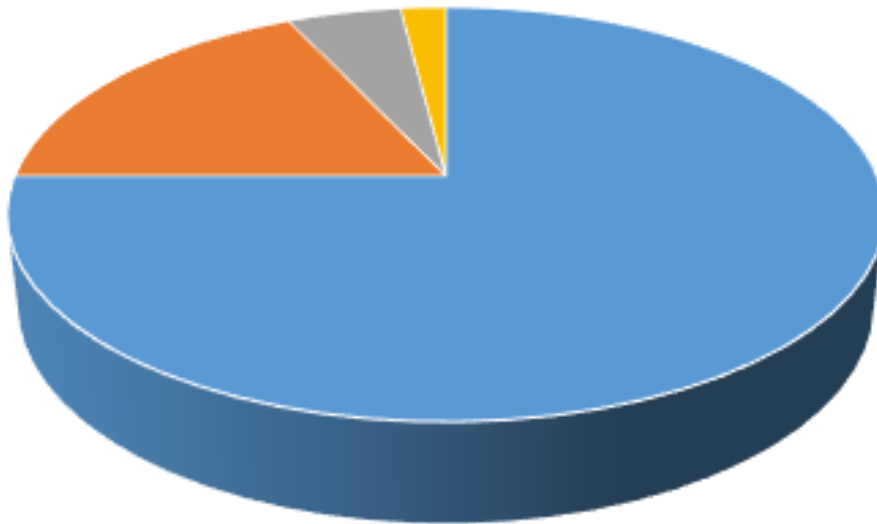
Classificatie





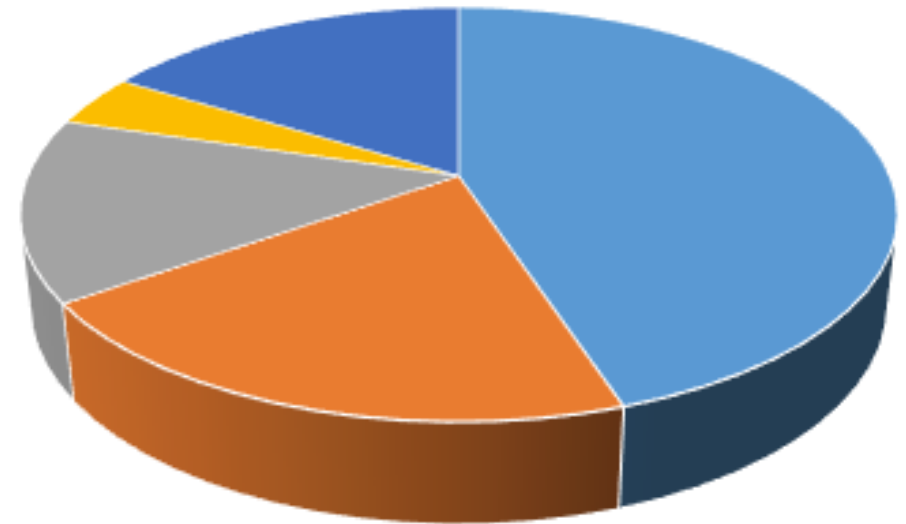
Classificatie

Pironi et al. n=688



■ Short Bowel ■ Motility ■ Mucosal ■ Fistula

Leuven n=63



■ Short Bowel ■ Motility ■ Mucosal ■ Fistula ■ Obstruction



Short Bowel Syndrome



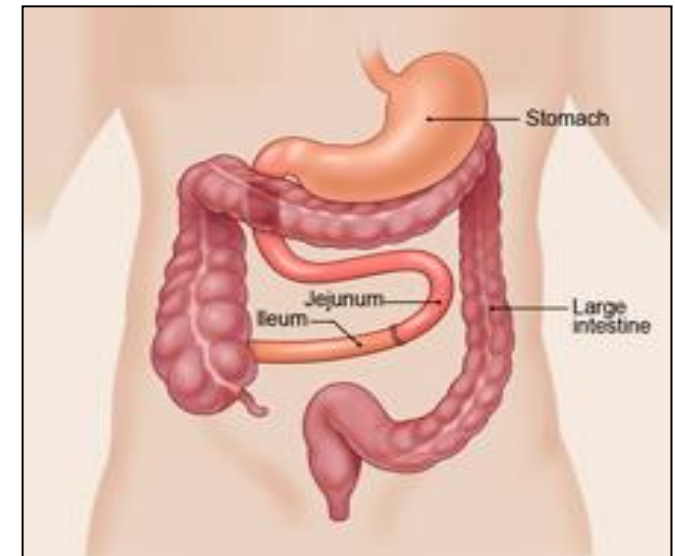
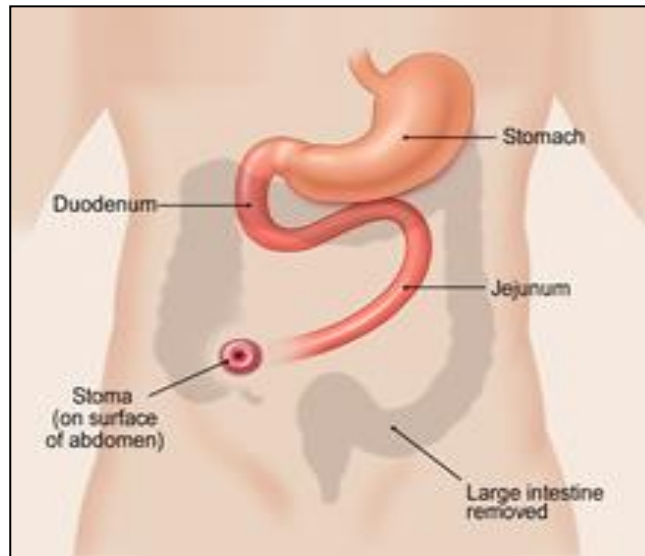
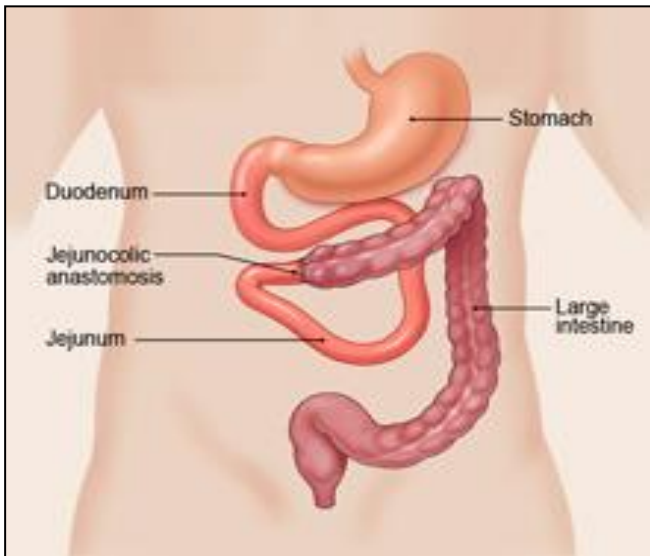
Normale lengte?

280-1045 cm

Resterende lengte van de dunne
darm moet worden vermeld in
het operatieverslag!



Short Bowel Syndrome



Groot deel van de dikke darm (Colon) aanwezig

Geen dikke darm meer (jejunostomie)

Volledige dikke darm aanwezig

50-60 cm

100-115 cm

35 cm

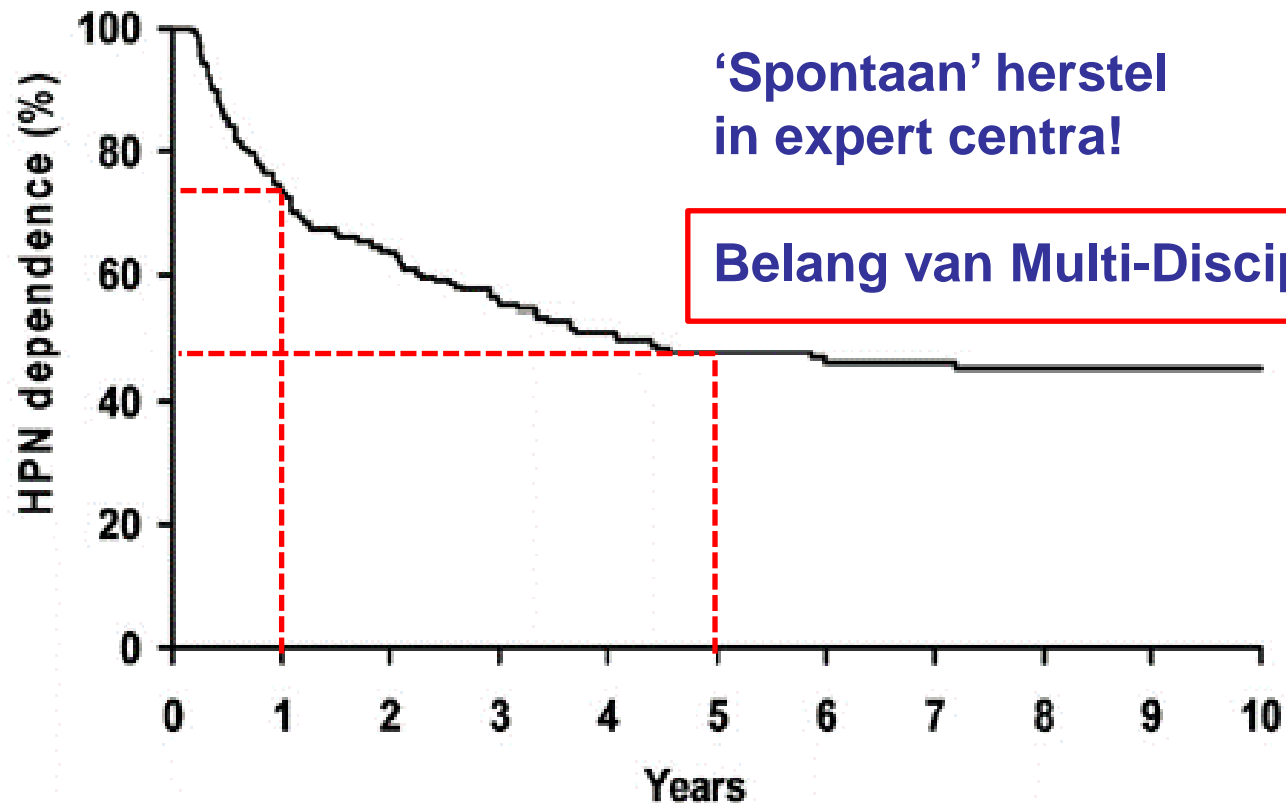
Kritische lengte nodig voor onafhankelijkheid IV vocht / TPN



Short Bowel Syndrome: Rehabilitatie

Ultieme doel = nutritionele onafhankelijkheid

Indien niet mogelijk: - vermijden van complicaties (darmfalen en TPN gerelateerd)
- levenskwaliteit behouden



Gastroenterologists:

Tim Vanuytsel
Martin Hiele
Ilse Hoffman

IF Nurses:

Nathalie Lauwers
Wendy Nys

Intensive Care Unit:

Yves Debaveye
Jan Gunst
Geert Meyfroidt

Intestinal Failure Surgery:

Albert Wolthuis
Andre D'Hoore

IV Access Surgery

Marguerite Stas
Veerle Boecxstaens

CVC Specialist Nurses

Sophie Detailleur
Martine Jerome
Lieve Goossens
Christel Janssens
Els Van Der Mynsbrugge

Pathology

Gert De Hertogh

Radiology

Dirk Van Beckevoort –
Geert Maleux

IF Ward:

Christine Amant + team
Ingrid Van Dessel + team

Tx Ward:

Carine Breunig + team

HPN Pharmacy:

Lutgart De Pourcq
Nathalie Moerman
Peter Declercq
Katrien Cosaert
Marleen Pijpops

IF and Tx Dietitian:

Nelle Pauwels
Julie Vanderstappen

Patiënt

Study Coordinator

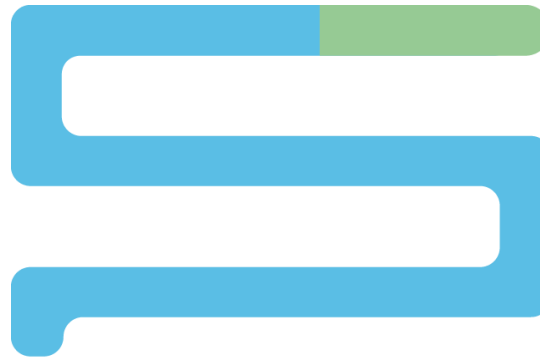
Karlien Geboers

Abdominal Transplant Surgery:

Jacques Pirenne
Diethard Monbaliu
Laurens Ceulemans
Ina Jochmans
Mauricio Sainz-Barriga
Glen Van Helleputte
(coord)

PhD Students:

Emilio Canovai
Mathias Clarysse
Lucas Wauters



LIFT

LEUVEN INTESTINAL FAILURE
AND TRANSPLANTATION



Behandeling: medicatie

- **PPI (proton pomp inhibitor, zuurremmers):**
omeprazole, pantoprazole, ... 2x40mg/dag
Vooral effectief bij hogere stoma-output (>2.5L) en netto-secretie
Wordt geabsorbeerd < 50cm jejunum

Soms ook via de katheter (attest!)



- Transit-vertragende medicatie: **loperamide en codeïne**

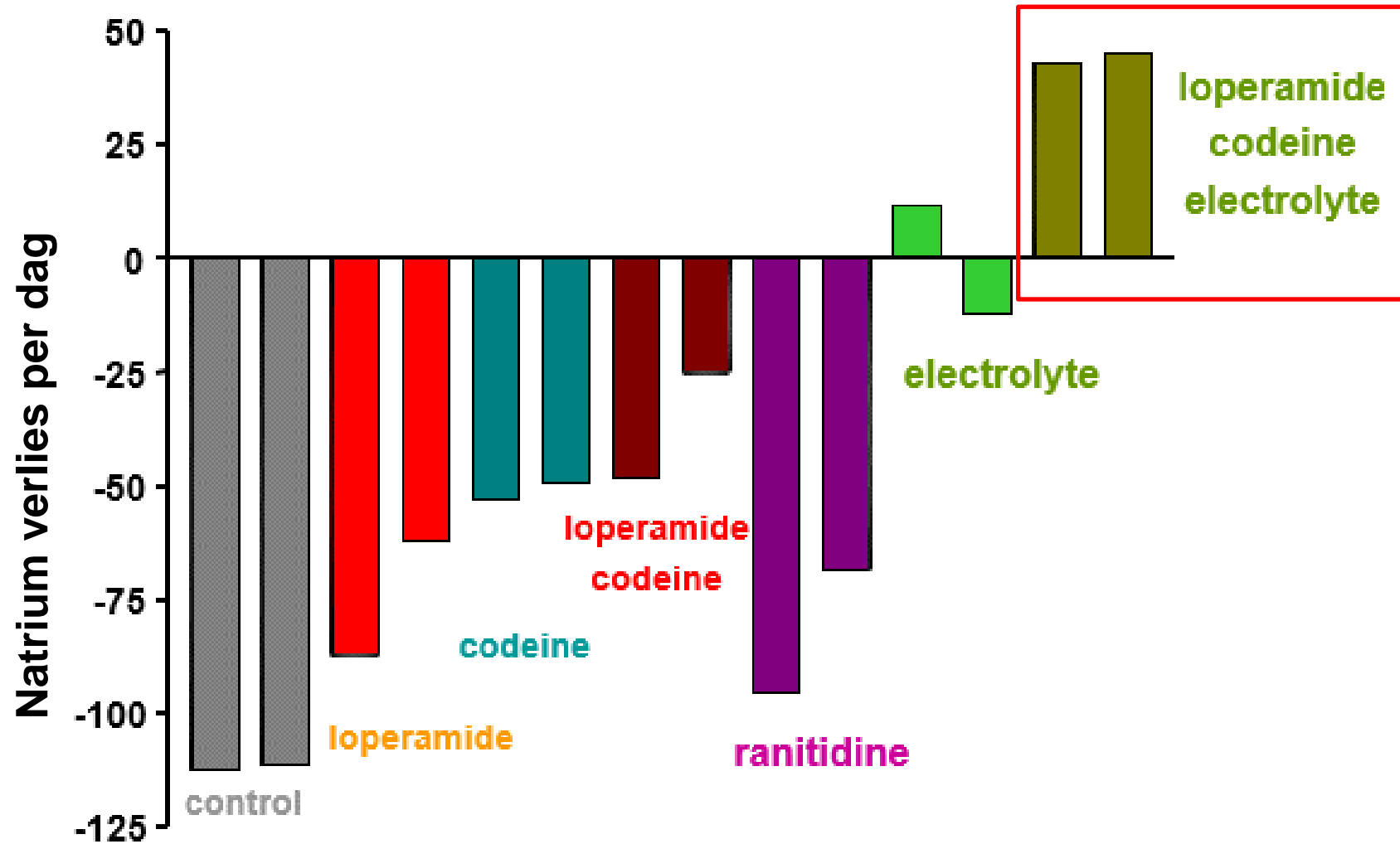
Loperamide: steeds 4x/dag (15-30 min voor maaltijd en 22h)
max dosis 4x16 per dag (64 capsules per dag)
smelttabletten of capsules (ev openen)

Vraag uw attest! (enkel voor capsules)

Codeïne fosfaat (magistraal): start aan 4x/dag (30 of 60mg per keer)

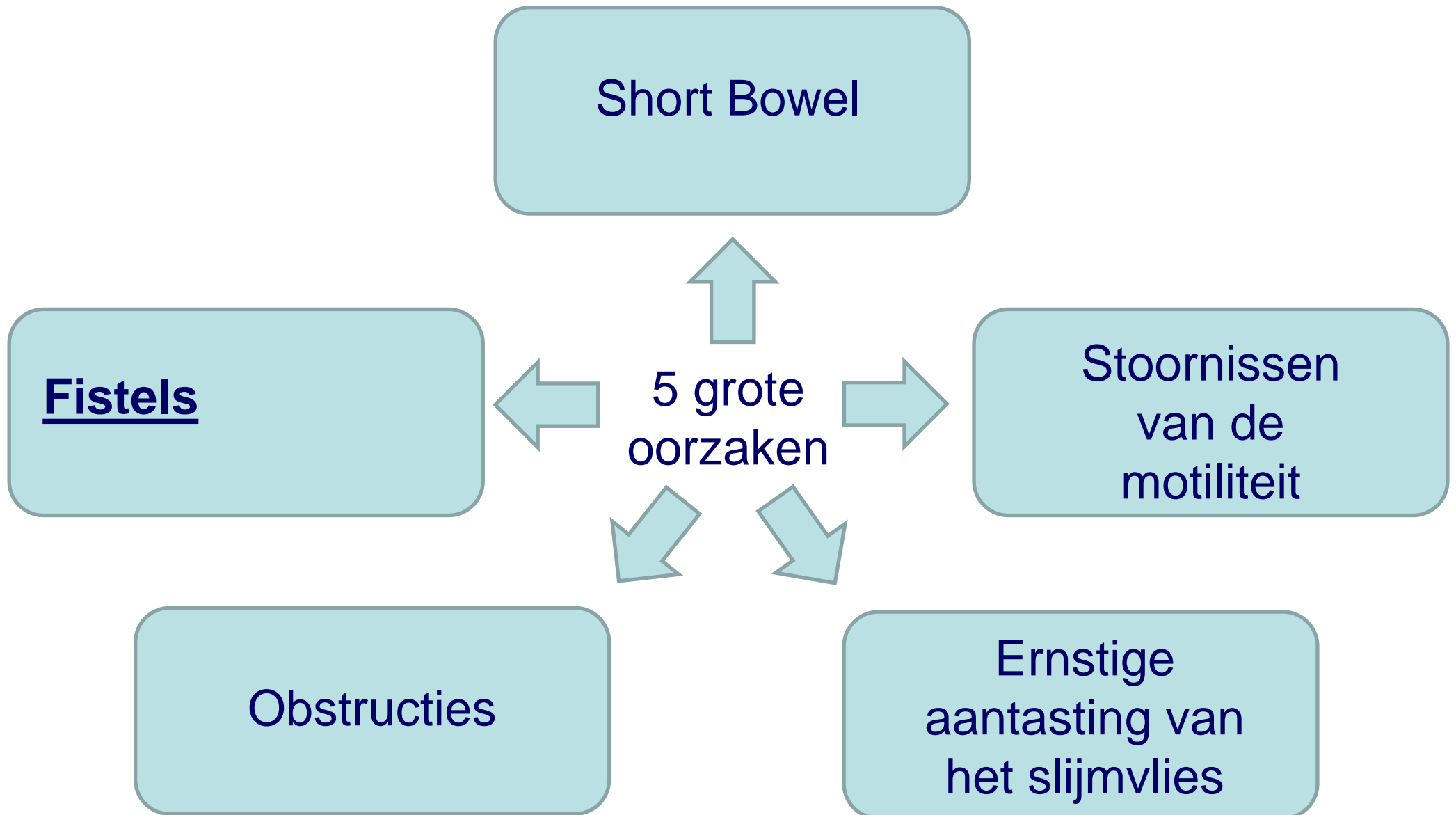


Behandeling: medicatie





Classificatie





Fistels





Fistels





Fistels

Klassieke (voorbijgestreefde) behandeling:



- Maar... - fistels die al 6 weken aanwezig zijn, genezen zelden
- psychologische impact van niet te eten
- meer kans op leverschade door TPN bij niet eten



Fistels: heekunde?

	Vroeg	3-12 weken	6-12 maanden	>12 maanden
Mortaliteit	30-100%	7-20%	3-9%	0-3%
Recidief	40-60%	17-31%	10-14%	3%

Wacht voldoende lang (> 6 maanden) vooraleer heekunde!

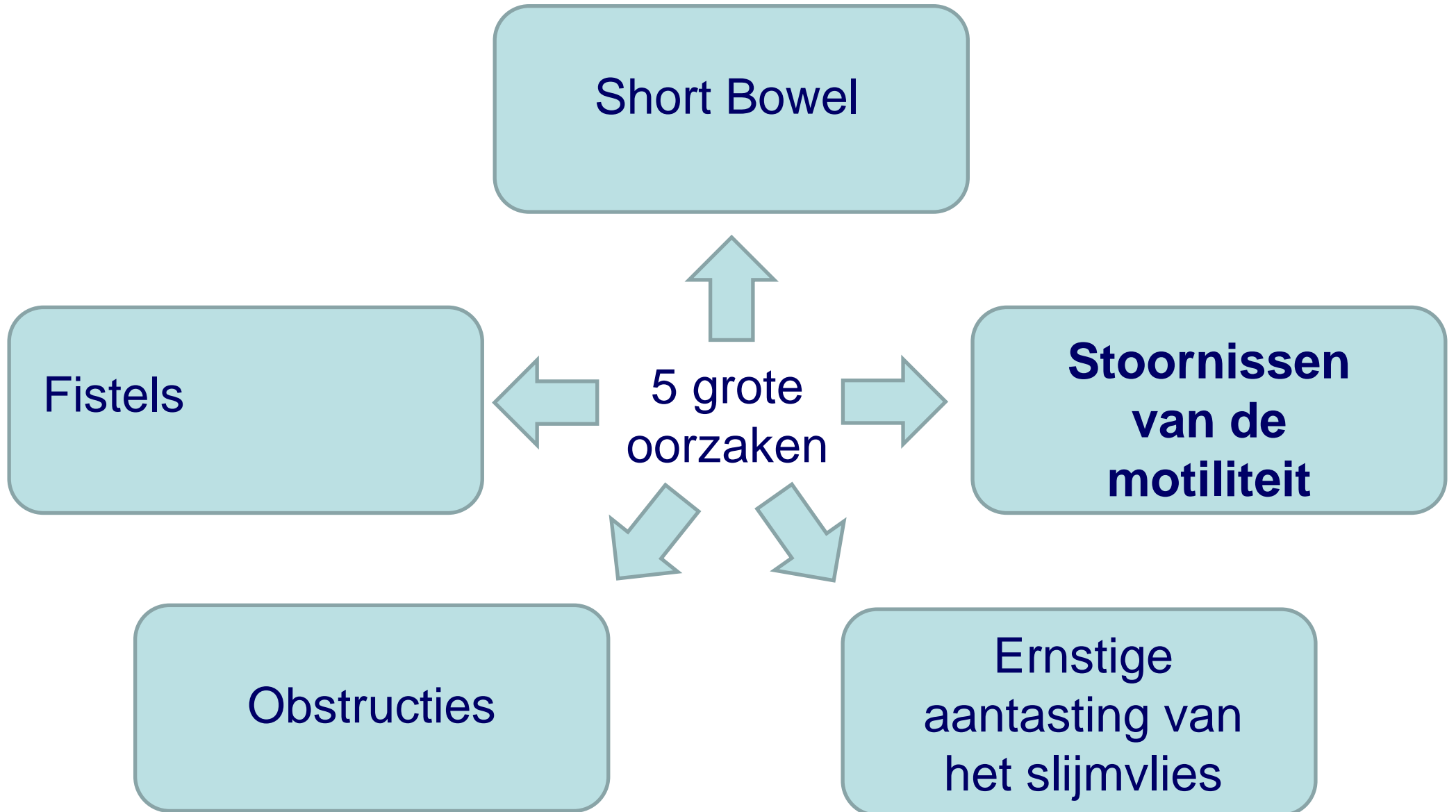


Fistels: heelkunde?





Classificatie





Pseudo-obstructie, motiliteitstoornissen



Chronic Intestinal Pseudo-Obstruction (CIPO)

Behandeling:

Medicatie die motiliteit stimuleren
Antibiotica (bacteriële overgroei)
Frequente, kleine maaltijden



Home TPN

- TPN = ‘total’ parenteral nutrition
- Jarenlange ervaring (eerste patiënt eind jaren 60)
- Patiënten die reeds meer dan 20 jaar home TPN krijgen
- UZ Leuven: +/- 120 patiënten





Home TPN



Stanley Dudrick
9/4/1935 – 18/1/2020



Father of PN



Home TPN



Home TPN



Stanley Dudrick
9/4/1935 – 18/1/2020



Father of PN



1967



Complicaties

- **Katheter gerelateerd**

- **Infecties:** belang van correcte procedures en opleiding, Taurosept (taurolidine)
- Thromboses: belang van correcte positie van de katheter

- **Metabole problemen**

- **Lever problemen:**
gerelateerd aan vet toediening (beperken tot $<1\text{g/kg/d}$)
alcohol heeft een sterkere impact
frequenter bij patiënten die niet eten of nog weinig darm hebben
frequenter bij continue toediening. Oplossing: cyclisch geven (enkel 's nachts)
- Electrolyt stoornissen (zouten in bloed)
- Osteoporose (botontkalking)
- Nierproblemen: door uitdroging of nierstenen

Veel dank voor jullie vertrouwen!



Wendy Nys
VC

Nelle
Pauwels
DIT

Nathalie
Lauwers
VS

Karliën
Geboers
Study Coord