

Giriş

Karaciğer normal yapısını deęiřtirdięi zaman, karaciğer sirozundan söz ederiz. Karaciğerdeki kronik rahatsızlıklar sırasında oluřan hasarlar, zamanla giderek yayılır. Sonuçta karaciğer, kendi kendine sertleřir ve buruřur. Normalde kaygan ve düzgün olan görüntü, yerini pürüzlü bir dıř görünümüne bırakmaktadır. Bu süreç içinde karaciğer normal fonksiyonlarını doęal olarak kaybedecektir. Karaciğer sirozu, hemen hemen her türlü kronik karaciğer hastalıklarının son ařamasıdır.

Biz bu broőürde karaciğer sirozunun sonuçlarına ve sebeplerine dikkat çekmeye çalıřacaęız. Bunun yanısıra teřhis, tedavi olasılıkları ve alınması gereken tedbirleri açıklayacaęız.

Saęlıklı bir karaciğerin fonksiyonları

Karaciğerde, saęlığımızı korumak için bir gün içerisinde yüzlerce iřlem oluřmaktadır. Bunların en önemlileri řunlardır:

- karaciğer kan için gerekli olan önemli proteinleri yapar. Örneęin; albümin ki bu kandaki sıvıyı tutarak kan dolařımının akıcılıęını saęlar ve korur.
- karaciğer kan akıřının durmasını saęlamak için gerekli olan pıhtılařma maddesini yapar.
- karaciğer gıda depolama görevini yapar ve bu bir anlamda onun enerji deposu olduęunun göstergesidir.
- karaciğer safra yapar ve bu yağların sindirilmesini saęlar.
- karaciğer gıdalardan ve dięer maddelerden, özellikle de ilaçlardan ve alkolden gelen zehirli maddeleri zararsız hale getirir.

Proces van fibrosering en het ontstaan van cirrose

Bij vrijwel alle chronische leverziekten ontstaat er voortdurend schade aan de lever waarbij gezonde cellen verloren gaan. Op die plaatsen ontstaan littekens door de vorming van bindweefsel. In eerste instantie noemen we dit proces fibrosering en de littekens fibrose. Dit proces is waarschijnlijk nog omkeerbaar. Dit betekent dat, wanneer de chronische leverziekte genezen kan worden, ook de fibrose langzaam zou kunnen verdwijnen. Bijvoorbeeld, wanneer een chronische hepatitis C geneest met medicijnen, kan ook de littekenvorming langzaam verminderen en mogelijk zelfs voor een groot deel verdwijnen.

Wanneer de littekenvorming toeneemt, ontstaat er uiteindelijk een situatie waarin de totale structuur van de lever verandert. In een poging om toch wat functie over te houden, gaan nog redelijk gezonde levercellen zich delen en op die manier worden er eilandjes van nog functionerende levercellen tussen het littekenweefsel gevormd. Deze eilanden zien eruit als knobbels en kunnen klein of groter zijn.

Aan de buitenzijde ziet de lever er dan hobbelig uit.

De knobbels worden noduli genoemd. We spreken in deze situatie van een **cirrose**.

Dit is dan het eindstadium van een chronische leverziekte en de schade die dan aan de totale structuur is ontstaan, is onomkeerbaar, dus niet meer te herstellen. Het proces van fibrosering tot het eindstadium van cirrose kan tientallen jaren duren maar kan ook aanzienlijk korter zijn.

Gelijkertijd met het ontstaan van de cirrose gaat ook de functie van de lever achteruit.

We maken ook nog onderscheid in de stadia van cirrose.

Stadium A is de mildste vorm, stadium B is matig ernstig en stadium C ernstig.

Fibroz ve sirozun oluřum s¼reci

Hemen hemen b¼t¼n kronik karacięer hastalıklarında oluřan kalıcı hasarlar saęlıklı h¼crelerin kaybına yol aęar. Baędokusu oluřumu o b¼lgede hasara yol aęar. Bařlangıęta bu duruma fibrozun oluřum s¼reci denir. Fibroz, karacięerdeki kendine has h¼crelerin kaybolması sonucunda, yerini baędokusu bięiminde fibrotik bir yapıya bırakır. Bu s¼recin geriye d¼nmesi b¼y¼k bir olasılıkla m¼mk¼nd¼r. Bu durum kronik karacięer hastalıklarının tedavisinin m¼mk¼n olduęu anlamına gelir ve b¼ylece fibrotik yapı giderek kaybolur. Örneęin; kronik karacięer enfeksiyonu (hepatit C) ilaę ile tedavi edildięinde, deformasyona uęrayan h¼creler giderek azalabilir ve b¼y¼k bir b¼l¼m¼ de kendi kendine kaybolabilir. Deformasyonun artması durumunda, karacięerin b¼t¼n yapısı deęiřir. İřlevini s¼rd¼rebilmek ięin, geride kalan saęlıklı h¼creler kendi kendine b¼l¼nerek ęoęalır ve b¼ylece deforme olan h¼creler arasında saęlıklı h¼crelerden oluřan bir adacık oluřur. Bu adacıklar irili ufaklı yumru g¼r¼n¼m¼ndedirler. Karacięerin dıř tarafı girintili ęıkıntılı bir g¼r¼n¼m¼dedir. Bu yumrular beze olarak adlandırılır. Bu durumda **sirozdan** bahsedilir.

Siroz, kronik karacięer hastalıęının son ařaması olup, karacięerin b¼t¼n yapısını deęiřtirir ve tedaviyi olanaksız kılar. Karacięerde fibrozun oluřma s¼reci ile, sirozun son ařaması arasında geęen zaman, onlarca yıl s¼rebileceęi gibi bazen de oldukęa kısa olabilir. Sirozun oluřması sonucu, karacięer normal fonksiyonlarını yerine getiremedięinden, bu durumda bir gerileme g¼r¼l¼r. Sirozun oluřumunun ęeřitli ařamaları vardır. A ařaması orta, B ařaması orta ve ortanın biraz ilerisi, C ařaması ise en ileri ařamasıdır.

Oorzaken van levercirrose

Dit zijn vrijwel alle bekende chronische leverziekten:

- hepatitis B en hepatitis C
- auto-immuun hepatitis
- primaire biliaire cirrose
- primaire scleroserende cholangitis
- ijzerstapeling of haemochromatose
- ziekte van Wilson
- chronische leverziekte door overmatig alcoholgebruik
- alfa 1 antitrypsine deficiëntie
- budd-chiari syndroom
- cryptogene cirrose, d.w.z. de oorzaak is onbekend

Deze aandoeningen worden in andere brochures verder besproken.

Wat zijn de belangrijkste gevolgen van een levercirrose

De totale verandering van de structuur van de lever heeft tot gevolg dat de doorbloeding steeds meer wordt belemmerd. Daardoor neemt de druk in het aanvoerende bloedvat (de poortader) toe en het bloed zoekt een uitweg in andere bloedvaten. Zo ontstaat "portale hypertensie" (te hoge bloeddruk in de poortader) en kunnen er ook slokdarmspataderen ontstaan (zie ook de brochure slokdarmspataderen).

Omdat hierdoor ook meer bloed door de milt gaat stromen, wordt deze op den duur groter. Daardoor gaat de milt eerder witte bloedcellen en bloedplaatjes afbreken, waardoor er bij laboratoriumcontrole een te laag aantal witte bloedcellen en bloedplaatjes kan worden gevonden. We noemen dit hypersplenisme.

Andere gevolgen van levercirrose zijn het ontstaan van kleine "stervormige" bloedvaatjes aan borst en bovenarmen, de zgn. spider naevi. Tevens kunnen de

Karaciğer sirozunun nedenleri

Bu hastalığa neden olan kronik karaciğer hastalıkları şunlardır:

- hepatit B, hepatit C
- otoimmün hepatit
- primer biliare siroz
- primair scleroserende cholangitis
- demir birikimi yada hemachromatos (demirin mide ve ince bağırsak tarafından fazla alınması sonucunda demir içeren renk hücrelerinin oluşması)
- Wilson hastalığı (bakır metabolizmasındaki bozukluğa bağlı olarak ortaya çıkan karaciğer hastalığı)
- aşırı alkol kullanımı nedeniyle ortaya çıkan kronik karaciğer hastalığı
- alfa 1 antitrypsin yetersizliği
- budd-chiari belirtisi (ani bir tıkanıklığın neden olduğu kanama ve karaciğer koması, bu durumda karaciğer giderek fonksiyonlarını yerine getiremez ve genellikle ölüme yol açar)
- cryptogene siroz, nedeni bilinmiyor

Bu hastalıklar ayrı bir broşürde açıklanacaktır.

Karaciğer sirozunun en önemli sonuçları nelerdir?

Karaciğer yapısının değişimi sonucunda, kan dolaşımı sürekli olarak engellenir. Bu yüzden ana damar üzerindeki basınç artar ve kan, başka damarlarda çıkış yolu arar. Böylece karaciğerdeki ana damarda yüksek tansiyon, yemek borusunda da varis oluşabilir (yemek borusu varisi broşürüne bakınız).

Bu durum dalağa daha fazla kanın gitmesine yol açtığından, giderek dalağın büyümesine neden olur. Bu yüzden dalak, akyuvarları ve trombositleri (kanda pıhtılaşmayı sağlayan hücreler) zamanından önce parçalar, bir laboratuvar araştırması sonucunda da akyuvarların ve trombositlerin sayısının azlığı tespit edilebilir.

Bu durum, hypersplenisme (dalağın çok çalışması) olarak adlandırılır.

Lever sirozunun yol açtığı diğer bir etki ise, göğüste ve üst kolda küçük yıldız biçiminde trombositlerin oluşmasıdır.

Aynı zamanda el ayaları kırmızı bir görünüm alır ki bu durum erythema palmare olarak adlandırılır. Kadınlarda

handpalmen rood zien, dit noemen we erythema palmare. Bij vrouwen kan de menstruatie wegblijven, bij mannen kan er impotentie ontstaan en borstvorming.

Al deze verschijnselen worden veroorzaakt door de slechte functie van de lever bij de verwerking van de geslachtshormonen.

Omdat er in vrijwel alle gevallen sprake is van een slechte leverfunctie zullen ook veel patiënten enigszins geel zien omdat het bilirubine (afbraak product van de rode bloedkleurstof) niet goed door de lever wordt uitgescheiden.

Door de belemmerde bloedsomloop door de lever gaat veel bloed uit de poortader rechtstreeks het lichaam in. Daardoor kunnen bepaalde stoffen ongewenst in de hersenen terechtkomen waardoor de hersenfunctie negatief wordt beïnvloed. Dit leidt tot verminderde concentratie, sufheid e.d., we noemen dit encephalopathie.

Ernstige complicaties van levercirrose

- bloedingen uit de slokdarmspataderen
- het ontstaan van ascites

Ascites is vrij vocht in de buikholte. Het vocht is afkomstig uit de bloedvaten in de buik en daaruit weggelekt. Bij het ontstaan van ascites speelt o.a. de hoeveelheid albumine een rol omdat dit eiwit het vocht in de bloedbaan vasthoudt. Het ontstaan van ascites wordt verder bepaald door de verhoogde druk in de bloedvaten. Ook andere factoren spelen hierbij een rol. Door het vocht in de buikholte neemt de omvang van de buik toe. Het veroorzaakt verdere achteruitgang van de eetlust en kan ook misselijkheid geven. In staande en zittende houding ontstaat er meestal ook vocht rond de enkels. Doordat het vocht op de "verkeerde plaatsen" in het lichaam zit, kan de bloeddruk dalen.

adet kanamalarının kesilmesine, erkeklerde iktidarsızlığa ve göğüslerin büyümesine neden olabilir.

Karaciğerin kötü çalışması sonucunda ortaya çıkan bütün bu belirtiler, cinsel hormonları olumsuz etkilemektedir.

Hemen hemen karaciğerin kötü çalıştığı bütün vakalarda, çoğu hastalar, bilirubin (hemoglobinin yıkılmasıyla ortaya çıkan kırmızı boya) karaciğer tarafından yeterince atılamaması sonucunda, kısmen sarı göreceklendir.

Kan dolaşımının engellenmesi sonucunda, karaciğerden kanın çoğu ana damar aracılığı ile direk vücuda gider.

Böylece istenmeyen bazı maddeler beyne gidebilir ve beyinin görevlerini olumsuz bir biçimde etkiler. Bu da konsantrasyon kaybına, miskinliğe, uyusukluğa yol açar. Bu durum encephalopathy olarak adlandırılır.

Karaciğer sirozunun önemli komplikasyonları

(komplikasyon: bir hastalığın seyri esnasında bu hastalığa bağlı olarak oluşan ikinci bir hastalık)

- yemek borusu varisinde kanama
- ascites (karında sıvı toplanması) oluşumu
Ascites, karın boşluğunda sıvı toplanmasıdır. Bu sıvı, karındaki damarlardan gelmekte ve oradan sızmaktadır. Ascites oluşumunda, albüminin miktarının da rolü vardır. Albüminin azalması sonucu kandaki sıvı dışarıya sızarak ascites oluşumuna neden olur. Çünkü bu protein, kandaki sıvıyı tutarak belli bir basınç dengesi oluşturur. Kandaki basınç yükselmesi, ascites oluşumunun bir diğer göstergesidir. Burada başka faktörler de rol oynamaktadır. Karın boşluğundaki su nedeniyle karının hacmi artmaktadır. Bunun yanı sıra iştah azalması ve mide bulantısına da yol açabilir. Ayakta ve oturma pozisyonunda genellikle topuk etrafında sıvı toplanır. Sıvının vücutta istenmeyen yerlerde birikmesi, tansiyonun düşmesine neden olur.

Diagnose

Het verhaal van de patiënt en het lichamelijk onderzoek kunnen vaak al voldoende zijn om te denken aan een levercirrose. Aanvullend laboratoriumonderzoek zegt iets over b.v. de ernst van de leverontsteking en iets over de functie van de lever. Hoe hoog is bijvoorbeeld het bilirubine, hoeveel albumine zit er in het bloed en hoeveel stollingsfactoren?

Een echografie (geluidsgolfonderzoek) van de lever zegt iets over de grootte, de eventuele stuwing in de poortader, de aanwezigheid van ascites enz.

Een normaal echo-onderzoek sluit niet uit dat er toch een levercirrose is.

Een leverbiopsie zal nodig zijn als het stadium van de leverziekte nog niet bekend is (dus men weet nog niet dat er een cirrose is) of wanneer de oorzaak onduidelijk is (men weet niet met welke chronische leverziekte men te maken heeft).

Soms zal de lever met behulp van een buisje door de buikwand worden bekeken en er kan zo ook een biopsie worden gedaan. Men noemt dit een laparoscopie.

Bij alle patiënten met een levercirrose moet onderzoek worden gedaan naar de oorzaak, wanneer deze nog niet bekend is!

Spataderen in de slokdarm worden aangetoond met een endoscopie.

Behandeling

Indien mogelijk moet men de chronische leveraandoening behandelen. Bijvoorbeeld een auto-immuunhepatitis of een chronische hepatitis C. Bij cirrose ten gevolge van alcohol dient het gebruik van alcohol uiteraard volledig te worden gestopt.

Als het lukt de oorzaak te "genezen", kan de zieke lever zich stabiliseren en wordt langdurig overleven, ook met een cirrotische lever, goed mogelijk. Dit geldt dan vooral voor patiënten die nog geen complicaties hebben zoals slokdarmspataderen en/of ascites.

Cirrose is het laatste stadium van een leverziekte. Dit stadium kan ook jaren duren zonder levensbedreigende problemen en zonder het ontstaan van echte alarmsymptomen zoals b.v.: ascites, bloedingen uit

Teşhis

Hastanın anlattıkları ve vücutta yapılan araştırmalar, karaciğer sirozu teşhisi koymak için çoğu kez yeterli olabilir. Buna ek olarak yapılan laboratuvar araştırması, örneğin, karaciğer enfeksiyonunun ciddiyetini ve de karaciğerin çalışmasının hangi boyutta olduğunu gösterir. Bir başka örnek; kandaki bilirubin miktarı, ne kadar albümin olduğu ve kandaki pıhtılaşma faktörünün oranının ne düzeyde olduğunu gösterir.

Eko (ses dalgaları araştırması) ile karaciğerin büyüklüğü, ana damardaki kanın olası akış seyri ve de karın boşluğundaki sıvı toplanması gibi durumlar tespit edilir. Karaciğer sirozunun teşhisi için normal bir eko-araştırması kesinlikle yetersizdir.

Karaciğer hastalığının hangi aşamada olduğu bilinmiyorsa (yani hasta siroz olup olmadığını bilmiyorsa), yada nedeni bilinmiyorsa (hasta, hangi kronik karaciğer hastalığına sahip olduğunu bilmiyorsa), karaciğer biopsisine ihtiyaç vardır.

Bazen karın duvarından içeriye girilerek biopsi yapılabilir. Buna laparoskopi denir. Eğer karaciğer sirozunun nedeni bilinmiyorsa, mutlaka araştırma yapılmak zorundadır. Yemek borusundaki varis endoskopi ile tespit edilir.

Tedavi

Eğer mümkünse kronik karaciğer hastalığını tedavi etmek gerekir. Örneğin; otoimmuni hepatit yada kronik hepatit C ise. Siroz alkol sonucunda oluşmuşsa, kesinlikle alkol kullanımına son verilmelidir.

Eğer hastalığın tedavisi başarılırsa, karaciğer kendi kendini dengeleyerek hastalığın ilerlemesini engeller ve hatta hastanın sirozlu bir karaciğer ile de çok uzun süre yaşaması mümkün olabilir. Bu durum, özellikle yemek borusu varisi ve karın boşluğunda su toplanma sorunu olmayan hastalar için geçerlidir.

Siroz, karaciğer hastalığının en son aşamasıdır. Bu aşama, hayati tehlike ve ciddi belirtiler olmaksızın yıllarca sürebilir. Örneğin; karın boşluğunda sıvı toplanması, yemek borusu varislerinde kanama yada beyinde rahatsızlık gibi

slokdarmspataderen of encephalopatie.

In deze situatie is het wel belangrijk bepaalde leefregels in acht te nemen. Ook worden meestal adviezen gegeven betreffende de voeding en medicatie etc.

Adviezen:

- gezonde voeding die voldoende calorieën bevat, niet te veel zout bevat en gevarieerd is. Vaak is het goed om tussenmaaltijden te gebruiken
- absoluut geen alcohol
- voldoende lichaamsbeweging, spieroefeningen etc.
- indien pijnstillers nodig zijn, alleen paracetamol maximaal 4 tabl. d.d.
- in principe geen slaapmiddelen
- eventueel aanvulling van vitamines
- ter voorkoming van bloedingen uit de slokdarmspataderen wordt meestal het medicijn propranolol voorgeschreven. Dit medicijn verlaagt de druk in de poortader.

Bij welke alarmsymptomen moet iemand met een levercirrose zijn/haar behandelend arts waarschuwen?

- bij koorts
- bij bloedopgeven/bloedbraken
- als de buik of enkels dikker worden
- als men suffer wordt of zich anders gaat gedragen (dit laatste wordt meestal door de omgeving opgemerkt).
- wanneer het gebruik van medicijnen nodig is.

sorunlar olmadığı takdirde hasta yaşayabilir.

Bu durumda önemli ve belirli yaşam kurallarına uyulmak zorundadır. Çoğunlukla beslenme ve ilaç tedavisi de önerilir.

Öneriler:

- içerisinde yeterli kalorisi olan, fazla tuzlu olmayan ve değişik sağlıklı beslenme. Çoğu kez öğün aralarında da yemek tavsiye edilir
- alkol kesinlikle yasaktır
- yeterince spor ve kas alıştırmaları v.b. yapılmalıdır
- eğer ağrı kesiciye ihtiyaç duyulursa, sadece parasetamol, günde en fazla 4 tablet alınabilir
- prensip olarak uyku ilacı alınmamalıdır
- gerekirse ek olarak vitamin alınmalıdır
- yemek borusundaki varislerin kanamasını önlemek için, genellikle propanolol verilir. Bu ilaç ana damardaki basıncı azaltır.

Karaciğer hastası hangi önemli belirtilerde doktorunu uyarmalıdır?

- ateş olursa
- ağızdan kırmızı kan gelirse / kusarsa
- karın ya da ayakta şişme olursa
- eğer hasta bitkin ve farklı davranışlar gösteriyorsa (çoğunlukla çevredekiler tarafından fark edilir)
- kullanmakta olduğu ilaç biterse

De behandeling van de complicaties van levercirrose

- koorts kan wijzen op een infectie. Patiënten met een levercirrose zijn gevoeliger voor infecties.
- behandeling met antibiotica speciaal gericht tegen de ziekteverwekker is meestal succesvol.
- wanneer er vocht in de buikholte ontstaat (ascites), kan dit worden behandeld met vochtafdrijvende middelen, de zgn. plastabletten. De bekendste zijn aldactone en furosemide.

Bij een grote hoeveelheid ascitesvocht, waardoor de buikwand erg gespannen staat, kan men met een holle naald door de buikwand prikken en op die manier het vocht in korte tijd laten weglopen. Dit noemt men een ascitespunctie.

Bij een snelle toename van het vocht in de buik moet er aan een infectie in de buikholte worden gedacht (een zgn. spontane bacteriële peritonitis).

Dit kan met koorts maar ook zonder koorts gepaard gaan. De buik kan pijnlijk zijn. Na afname van wat buikvocht voor een kweek dient er zo snel mogelijk met antibiotica gestart te worden.

- slokdarmbloedingen vereisen een endoscopische behandeling (zie verder de brochure slokdarmspataderen).
- verwardheid en sufheid door encephalopathie worden behandeld met lactulose en neomycine. Het gebruik hiervan voorkomt dat bepaalde stoffen vanuit de darm via de poortader in het lichaam worden opgenomen. Door middel van een bloedtest kan het ammoniakgehalte worden bepaald. De hoogte hiervan is een indicatie voor het bestaan van encephalopathie.

Tenslotte

Met een stabiele levercirrose kan iemand nog jaren leven. Wel is goede controle nodig. Afhankelijk van de soort leverziekte en het al dan niet aanwezig zijn van complicaties, varieert deze controle van 3 x per jaar tot zeer frequent. Bij patiënten met een cirrose stadium B/C moet men in elk geval beoordelen of de patiënt in aanmerking kan komen voor een levertransplantatie. Indien dit het geval is, zal tijdig overlegd moeten worden met een transplantatiecentrum.