

Barrett-slokdarm (Barrett oesophagus)

Versie 1 gepubliceerd op 22-11-2021



Uw ziekenhuis

MCL Leeuwarden
Henri Dunantweg 2
8934 AD
Leeuwarden

Afdeling & route

Polikliniek Maag-, darm-, leverziekten (MDL)
Route 34
Telefoon: 058 - 286 69 50

Openingstijden

Maandag	08.30 - 16.30 uur
Dinsdag	08.30 - 16.30 uur
Woensdag	08.30 - 16.30 uur
Donderdag	08.30 - 16.30 uur
Vrijdag	08.30 - 16.30 uur
Zaterdag	Gesloten
Zondag	Gesloten

Barrett-slokdarm

Barrett-slokdarm (Barrett oesophagus)

Alles wat we eten, gaat via de mond en de slokdarm naar de maag. Rond de doorgang van de slokdarm naar de maag, zit een sluitspier. Deze sluitspier gaat open als er voedsel naar de maag moet. Daarna gaat de sluitspier weer dicht. De sluitspier zorgt ervoor dat de maaginhoud niet terugstroomt naar de slokdarm. In de maag mengt het voedsel zich met maagzuur, dat helpt bij het verteren.

Soms sluit de sluitspier niet goed en komt maagzuur omhoog in de slokdarm. Dit noemen we een reflux. Wanneer dit vaak gebeurt kan de binnenkant van de slokdarm, het slijmvlies, beschadigd en ontstoken raken. Het slijmvlies van de slokdarm kan dan veranderen in een ander soort slijmvlies. Dit noemen we een Barrett-slokdarm.

Bij u is een Barrett-slokdarm vastgesteld. Mensen met een Barrett-slokdarm hebben een iets hogere kans op slokdarmkanker dan mensen met een gezonde slokdarm. Als u uw slokdarm regelmatig laat controleren, kan slokdarmkanker in een vroeg stadium worden ontdekt. Dat vergroot dan de kans op genezing. Deze controle gebeurt met een gastroscopie. Tijdens de gastroscopie worden er een aantal kleine hapjes uit het slijmvlies genomen.

Om te voorkomen dat de Barrett-slokdarm zich verder uitbreidt, krijgt u zuurremmende medicijnen.

De afwijking is genoemd naar Norman Barrett, een Engelse arts die de aandoening voor het eerst heeft beschreven in 1953.

De kans op slokdarmkanker

Mensen met een Barrett-slokdarm hebben een iets grotere kans op slokdarmkanker dan mensen met een gezonde slokdarm. De kans is nog steeds erg klein, minder dan 5% van de mensen met een Barrett-slokdarm krijgt slokdarmkanker.

Behandeling

Maagzuurremmers

Bij patiënten met een Barrett-slokdarm is het belangrijk om de refluxklachten te behandelen. Daarom krijgt u maagzuurremmers voorgeschreven, die u dagelijks moet innemen. Maagzuurremmers kunnen het maagzuur verminderen en er zo voor zorgen dat het weefsel niet verder beschadigd raakt. Maagzuurremmers genezen de ontsteking van

de slokdarm, maar het Barrett-slijmvlies blijft bestaan.

Controles

Controle bij een Barrett-slokdarm

Mensen met een Barrett-slokdarm worden regelmatig in het ziekenhuis gecontroleerd door een maag-darm-leverarts (MDL-arts). Dit gebeurt met een gastroscopie, een kijkonderzoek van de slokdarm. Tijdens dit onderzoek wordt het Barrett slijmvlies goed bekeken en worden kleine hapjes weefsel (biopten) weggenomen om te onderzoeken op de aanwezigheid van afwijkende, onrustige cellen.

U komt periodiek naar het ziekenhuis voor het controleonderzoek. Uw zorgverlener bespreekt dit met u. Regelmatige controle is belangrijk om onrustige cellen in een vroeg stadium op te sporen.

Vragen voor de controleafspraak

Voordat de controle plaatsvindt, vindt er een afspraak plaats waarin een verpleegkundig specialist u een aantal vragen stelt. Deze vragen gaan over de volgende onderwerpen:

- Uw medische voorgeschiedenis
- Uw medicatie
- Uw klachten
- Allergieën
- Familie (eventuele erfelijke aandoeningen)
- Sociale situatie

Zo weten we of er aandoeningen, medicatie of omstandigheden zijn waar we rekening mee moeten houden voorafgaand, tijdens of na het onderzoek. Of dat het misschien nodig is om andere acties te ondernemen zoals een verwijzing naar een klinisch geneticus of het stoppen met antistollingsmiddelen.

Hoe vaak vinden de controles plaats?

Hoe vaak deze controles plaatsvinden, hangt af van uw omstandigheden. Meestal is dit na 3 of na 5 jaar.

Leefregels

Wanneer moet ik contact opnemen?

Bij een Barrett slokdarm is het belangrijk om alert te zijn op de volgende klachten:

- Aanhoudend zuurbranden
- Oprispingen
- Problemen met slikken of als het eten niet wil zakken
- Onverklaarbaar gewichtsverlies
- Het opgeven van bloed

Ga met deze klachten altijd naar de huisarts.

Breng uw hoofdeinde omhoog

Meestal begint de irritatie van de slokdarm 's nachts. Als u het hoofdeinde van het bed verhoogt met klossen van ongeveer 20 cm, loopt het maagzuur minder makkelijk terug in de slokdarm.

Ga de eerste uren na een maaltijd niet plat liggen.

Alcohol, koffie en roken

Drink geen of zo weinig mogelijk alcohol en koffie en stop met roken. Alcohol, koffie en roken zorgen ervoor dat de sluitspier minder goed sluit. Dat geeft refluxklachten.

Voedingsadviezen

Eet geen of zo weinig mogelijk vette maaltijden. Eet kleinere porties verspreid over de dag.

Meer informatie

Meer weten?

Meer informatie over de Barrett slokdarm vindt u op de website van de [Maag Lever Darm Stichting](https://www.mlds.nl/chronische-ziekten/barrett-slokdarm/). (<https://www.mlds.nl/chronische-ziekten/barrett-slokdarm/>)