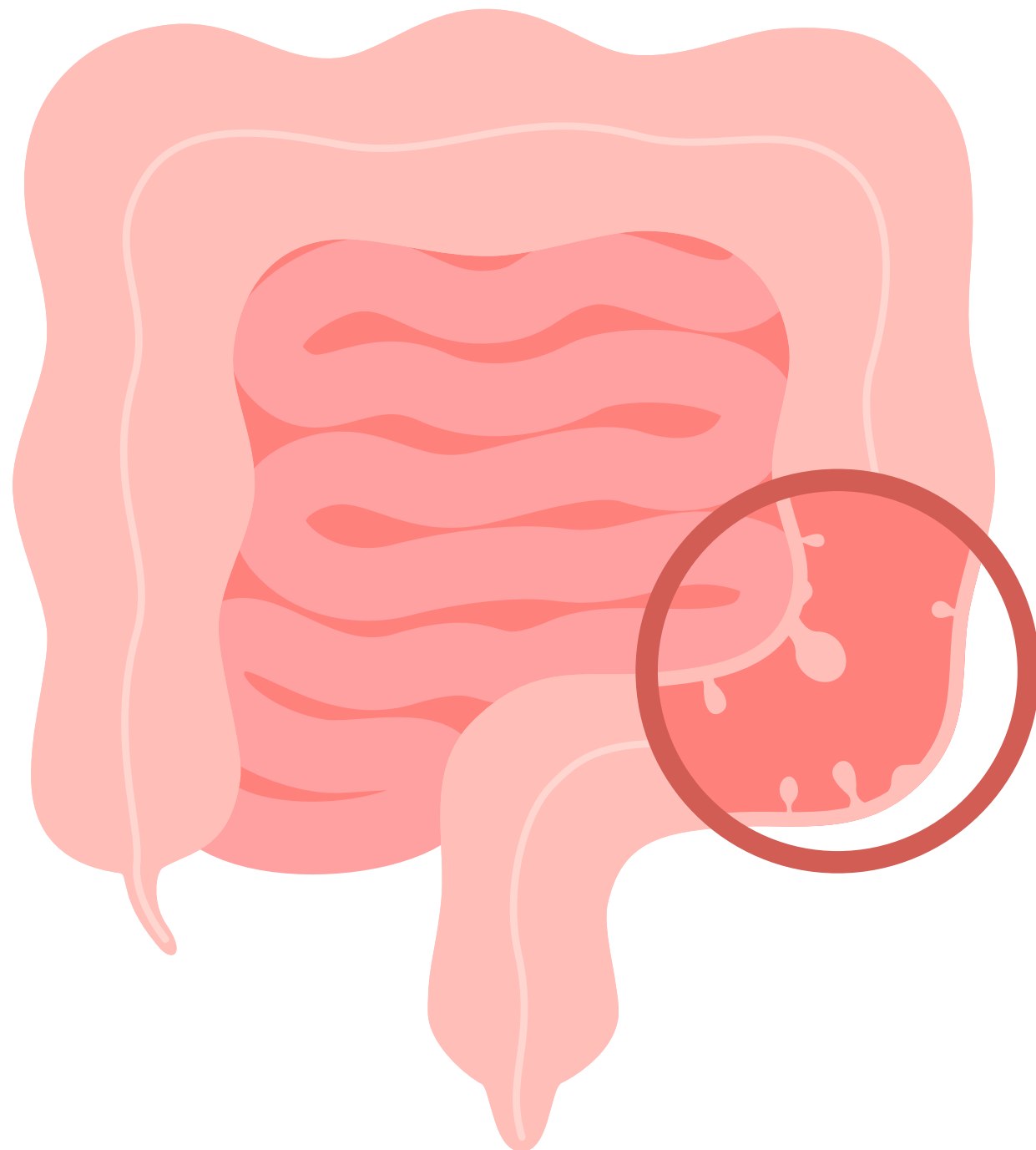


# Poliep gezocht

Darmonderzoek wordt steeds efficiënter



Een darmpoliep is een woekering van het slijmvlies. De meeste poliepen zijn (en blijven) goedaardig, maar bij een klein deel kan darmkanker ontstaan. Opsporen dus, en liefst meteen verwijderen. Daarbij wordt straks zelfs kunstmatige intelligentie ingezet.

Tekst: Arnoud Kluiters | Illustraties: Getty Images

Poliepen kunnen variëren in grootte en vorm, van minuscule klein tot enkele centimeters groot, op een steeltje maar ook als een platte structuur tegen de darmwand zitten. “Het is onbekend hoe ze precies ontstaan”, vertelt Manon van der Vlugt, maag-darm-leverarts in het Amsterdam UMC en bij Bergman Clinics. “Wel weten we dat eet- en drinkgedrag, onvoldoende beweging en overgewicht invloed hebben, net als erfelijke aanleg.” Het risico neemt toe met het ouder worden. “Slijmvlies dat jong en gezond is, is nog niet zo lang blootgesteld aan al deze invloeden. Met de jaren neemt de kans op schade toe, en daarmee ook het risico op het ontstaan van poliepen. 5 tot 20 procent van de 50-plussers heeft ze.”

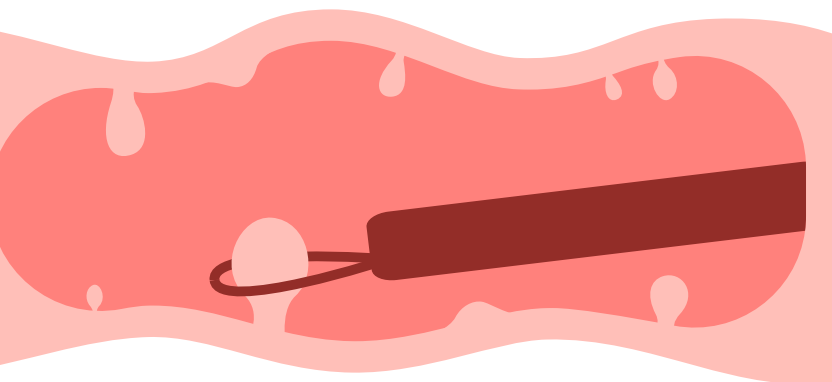
## Kijkje in de darmen

Darmpoliepen geven niet altijd klachten. Maar bloed in de ontlasting, een verandering in het ontlastingspatroon, een onregelmatige stoelgang, buikpijn en onverklaarbaar gewichtsverlies kunnen duiden op de aanwezigheid van poliepen. Het is verstandig om naar de huisarts te gaan als

je een of meerdere van deze symptomen hebt. Die kan inschatten of er reden is voor verder onderzoek. De meeste poliepen zijn gelukkig goedaardig. Bij circa 5 procent kan een poliep in een latere fase echter uitgroeien tot darmkanker. Poliepen kunnen op verschillende manieren worden opgespoord. De meest gebruikte methode is de coloscopie, waarbij een dunne, flexibele slang via de anus in de darm wordt geschoven. Aan het uiteinde van deze slang zitten een lampje en een camera bevestigd. Op een monitor kan de arts zo haarscherpe beelden van de binnenkant van de dikke darm bestuderen.

De meeste camera's kijken met een blik van 140 tot 170 graden breed vooruit, dat is van links naar rechts in bijna het gehele voorliggende gebied. MDL-arts Van der Vlugt: “Door de slang te roteren en heen en weer te bewegen, kunnen we rondom en achter de plooien van het darmslijmvlies kijken. Dit doen we om zo goed mogelijk poliepen op te sporen.” Aangetroffen poliepen worden tijdens dit darmonderzoek meestal direct verwijderd. In de slang bevindt zich een zogeheten werkkanaal waardoor de arts een instrument met een lasso-vorm uit kan schuiven. Vervolgens kunnen de meeste poliepen hiermee eenvoudig worden verwijderd. Blijkt dit niet mogelijk, bijvoorbeeld

“5 tot 20 procent van alle 50-plussers heeft darmpoliepen”



## Het bevolkingsonderzoek darmkanker spoort ook vergevorderde darmpoliepen op

omdat ze te groot zijn, dan kunnen ze vaak op een later tijdstip alsnog via een coloscopie worden verwijderd met andere, specifiekere instrumenten. Slechts zelden is een darmoperatie nodig.

### Wel of geen vervolg

Het verwijderen van poliepen doet geen pijn, want aan de binnenzijde van de darm zitten geen gevoelszenuwen. “Dat de meeste mensen bij het darmonderzoek toch kiezen voor een pijnstillend roesje, is omdat in de buitenkant van de darm wél gevoelszenuwen zitten. Bij het voortbewegen van de slang kan soms even druk op de darmwand ontstaan, wat als gevoelig en soms als pijnlijk wordt ervaren. Ook wordt tijdens het onderzoek wat gas in de darmen geblazen. Die zetten hierdoor iets uit, zodat de arts beter zicht heeft op het slijmvlies. Dat opblazen zet de buitenkant van de darm enigszins op spanning, dat kun je voelen.” Verwijderde poliepen worden in het laboratorium

onderzocht, waar wordt vastgesteld of ze goed- of kwaadaardig zijn. De uitslag van dit onderzoek is vaak binnen één tot twee weken bekend. De kans bestaat dat je na deze behandeling terug moet komen omdat zich na verloop van tijd nieuwe poliepen kunnen ontwikkelen. Of je onder controle blijft en voor hoe lang, hangt af van de volgende vragen: welk soort poliep is aangetroffen? Hoeveel poliepen zijn er gevonden? Hoe groot zijn ze? Is er sprake van een erfelijke aandoening? Hoe oud ben je? Afhankelijk van de uitslag kan het advies zijn om na drie, vijf of tien jaar terug te komen. Dit geldt dus niet voor iedereen. Je hoeft niet terug te komen indien er minder dan vijf kleine poliepjes met normale cellen zijn gevonden tijdens de voorafgaande scopie, als je 80 jaar of ouder bent of als je niet fit bent en zelf geen scopie meer wil. Met je arts kun je de voor- en nadelen van een kijkonderzoek bespreken.

### Poep op de post

Met de invoering van het bevolkingsonderzoek darmkanker is in 2014 een belangrijke stap gezet om darmkanker, maar ook vergevorderde darmpoliepen, in een vroeg stadium op te sporen. Alle Nederlanders tussen 55 en 75 jaar krijgen elke twee jaar een oproep. Zij sturen dan per post in een speciaal buisje een piepklein beetje ontlasting op. Dit monstertje wordt gecontroleerd op de aanwezigheid van bloedsporen. Die kunnen namelijk wijzen op darmkanker, maar ze kunnen ook een andere oorzaak hebben.

Worden er bloedsporen in de ontlasting aangetroffen, dan wordt er een darmonderzoek geadviseerd.

### Computer als aanvulling

Tijdens de zoektocht naar relevante poliepen worden zoals gezegd ook alle andere, kleinere poliepen die worden aangetroffen verwijderd. “Dus ook kleine bultjes waarvan we al tijdens de scopie goed kunnen inschatten wat straks de weefseluitslag in het laboratorium zal zijn”, zegt MDL-arts Van der Vlugt. Maar dit zou effectiever kunnen. Er lopen enkele mondiale studies waarbij wordt onderzocht of al tijdens het kijkonderzoek een betrouwbare diagnose kan worden gesteld met behulp van kunstmatig intelligentie. “Dan hoeven we namelijk niet meer alle verwijderde poliepen naar het lab te sturen. Ook kunnen we dan eventueel volledig onschuldige poliepen die nooit darmkanker zouden worden, laten zitten.” Het gaat hierbij om specifieke computersoftware die MDL-artsen ondersteunt bij het beoordelen van poliepen. Dit zou niet alleen tijd en geld besparen, er hoeven dan ook geen onnodige risico's genomen te worden door poliepen weg te halen die toch geen kwaad kunnen. “Op dit moment zijn we nog niet zo ver dat deze computersystemen in de praktijk kunnen worden toegepast. Ze worden nu uitgebreid getest om de betrouwbaarheid en veiligheid verbeteren. Het doel is om deze systemen te gebruiken als aanvulling, niet als vervanging van de expertise van artsen.”

“Een poliep in de neus is bijna altijd een onschuldige reactie op een ontsteking”

### Voorkomen is beter

Er zijn aanwijzingen dat het risico op darmpoliepen wordt verhoogd door het eten van dierlijke vetten, veel rood vlees en bewerkte vleeswaren, overmatig alcoholgebruik, roken, overgewicht en te weinig lichaamsbeweging. Een gezonde(re) leefstijl kan dit risico verminderen. Wees dus matig met alcohol, rook niet en beweeg voldoende. Kies voor een gevarieerd en vezelrijk eetpatroon met volkoren producten, veel groente en fruit en drink dagelijks 1,5 tot 2 liter vocht, daardoor kunnen de vezels beter hun werk doen.

### Het zit in de familie

Poliepen kunnen ook voorkomen in de familie. Het syndroom van Lynch is de meest voorkomende erfelijke vorm van dikkedarmkanker die ontstaat uit een poliep. Een andere bekende vorm is familiale adenomatueze polyposis (FAP), waarbij vanaf jonge leeftijd (tussen de 10 en 20 jaar) al honderden poliepen in de dikke darm ontstaan. Op oudere leeftijd kunnen zich ook poliepen in de dunne darm ontwikkelen. Als poliepen in de dikke darm en/of dikkedarmkanker in de familie voorkomt, is het verstandig dit met de huisarts te bespreken. Indien nodig kan die doorverwijzen naar een MDL-arts of naar een klinisch genetisch centrum voor erfelijkheidsonderzoek.

### Op andere plekken

Niet alleen in de darmen kunnen poliepen ontstaan, ook in andere organen kan het slijmvlies gaan woekeren. Bijvoorbeeld in de neus, de baarmoeder, de blaas en de maag. Maar de benaming is de enige overeenkomst. En als je poliepen in je neus hebt, heb je niet per definitie ook poliepen op andere plekken in je lichaam. Bij het beoordelen van poliepen zijn de locatie en het type van belang. MDL-arts Van der Vlugt: “Een poliep in de neus is bijna altijd een onschuldige reactie op een ontsteking. Poliepen in de maag zijn vaak een goedaardige reactie op het veelvuldig gebruik van bijvoorbeeld maagzuurremmers. Hierdoor kan het slijmvlies ter plekke iets verdikken. Maar worden er poliepen in de blaas aangetroffen, dan is nader onderzoek zeker nodig omdat deze kunnen uitgroeien tot een blaastumor.”

### Manon van der Vlugt

studeerde biomedische wetenschappen en daarna geneeskunde aan de Universiteit van Amsterdam. In 2007 startte ze haar opleiding tot MDL-arts in het Amsterdam UMC, waar ze sinds 2013 werkt. Ze houdt zich bezig met onder meer het bestuderen en behandelen van darmpoliepen, (de kwaliteit van) het landelijke darmkankeronderzoek en het verbeteren van de kwaliteit van de coloscopie, het kijkonderzoek van de dikke darm.