

Zoeken naar speld in een hooiberg

Dankzij het anti-rookbeleid van de overheid stoppen steeds meer mensen met roken. Daar zitten ook crohn- en colitispatiënten bij, weet Gerard Dijkstra van het Universitair Medisch Centrum Groningen. Hij deed samen met collega's van het Medisch Centrum Leeuwarden een onderzoek naar roken en IBD. Binnenkort verschijnen de conclusies in het *Europese Journal of Crohn's and Colitis*. In *Crohniek* nu alvast de belangrijkste bevindingen.

Dijkstra is al langer bezig om de effecten van roken op IBD te onderzoeken. Met een subsidie van de Nederlandse Organisatie voor Wetenschappelijk Onderzoek gaf hij een vervolg aan het onderzoek waarover hij in 2006 berichtte in *Crohniek*. Zijn meest recente onderzoek bracht nieuwe interessante feiten aan het licht. "Er deden 508 crohnpatiënten en 487 mensen met colitis mee aan ons onderzoek. Deze patiënten zijn afkomstig van een academisch ziekenhuis en een groot periferieziekenhuis", vertelt Dijkstra. "Wat wij als eerste vaststelden, is dat roken een rol speelt bij de ontwikkeling van de ziekte van Crohn. Het is een van de omgevingsfactoren die hierop van invloed is. Dit geldt voor actief roken, maar ook voor passief roken. Roken heeft echter geen invloed op het beloop van de ziekte. Het is daarom onterecht om rokers die anti-TNF gebruiken hun medicijn te onthouden. Roken heeft geen remmende werking op dit medicijn."

Colitis

Wat voor crohn geldt, gaat weer niet op voor colitis. Patiënten met colitis die roken, ondergaan minder operaties, gebruiken minder afweerremmende middelen, hebben minder vaak een leverziekte genaamd primair scleroserende cholangitis (PSC) en hebben minder last van ontstekingen aan het laatste deel van de dunne darm. "Wel zie je dit effect pas als ze meer dan vijftien sigaretten per dag roken", merkt Dijkstra op. "En eigenlijk willen wij patiënten niet aanraden om te gaan roken vanwege andere gezondheidsrisico's. Maar ik begrijp de verleiding wel als men hierdoor geen colitisklachten krijgt."

Een andere interessante conclusie van het onderzoek is dat 89 procent van de crohn- en colitispatiënten plannen had om met roken te stoppen. "Dat waren er meer dan bij de gewone bevolking. Verder is 51 procent van de crohnpatiënten en 60 procent van de colitispatiënten ook

daadwerkelijk gestopt, terwijl dit percentage op hooguit tien ligt bij mensen zonder IBD. Patiënten met de ziekte van Crohn of colitis zijn dus meer in staat om te stoppen met roken dan de normale bevolking. Omdat roken slecht is voor crohn en goed is voor colitis zou je verwachten dat een patiënt met colitis vaker doorgaat met roken, maar dat blijkt dus niet zo te zijn." Dijkstra is blij dat er in veel ziekenhuizen 'Stoppen met rokenprogramma's' lopen om mensen te helpen van hun rookverslaving af te komen.

Stofjes

Momenteel is Dijkstra samen met zijn collega's op zoek naar de speld in een hooiberg. "In een sigaret zitten 5.000 stofjes. Wij willen dolgraag weten welk stofje zo'n gunstige werking heeft voor colitispatiënten. Het lijkt erop dat het niet om nicotine gaat, maar misschien wel koolmonoxide. We blijven doorzoeken tot we het juiste stofje vinden, want dan kunnen we mensen met colitis behandelen met dit stofje, waardoor de verleiding voor hen om door te roken, minder groot wordt."

Barbara Warnar

