

- bijv. voor chemicaliën, rook, pollen.
- ✓ Bijwerkingen van een medische behandeling (radiotherapie / bepaalde medicijnen zoals aspirine, ibuprofen, tetracycline, steroïden, ijzer, vitamine C en kaliumchloride).
 - ✓ Een schimmelinfectie in de mond. Ook een verkoudheid, oor- en/of keelontsteking kunnen slikpijn veroorzaken.
 - ✓ Een slokdarmvernauwing
 - ✓ Reflux. Hierbij sluit de onderste sluitspier in de slokdarm niet goed, waardoor maagzuur terug in de slokdarm vloeit. Naast symptomen van brandend maagzuur en pijn op de borst hebben de meeste mensen slikpijn.

Gevolgen

Al deze klachten kunnen het eten en drinken erg vervelend maken. Je wilt misschien zelfs liever niet meer (samen met anderen) eten of drinken. De pijn en de slikproblemen kunnen er ook voor zorgen, dat je gewicht verliest, maar ook dat je onvoldoende voeding en vocht binnen krijgt, wat uiteindelijk kan leiden tot uitdroging, ondervoeding en bloedarmoede. Daarnaast ben je meer vatbaar voor infecties. Ook kan longontsteking ontstaan door verslikking met als gevolg, dat er voedsel in de longen terecht kan komen.

Behandeling

Behandeling van LP in de slokdarm wordt alleen aanbevolen, bij ernstige pijn- en/of slikklachten of als de ernst van de slokdarmafwijkingen dit noodzakelijk maakt. Tijdige behandeling kan mogelijk slokdarmvernauwing voorkomen. Gestart wordt meestal met lokale corticosteroiden. Budesonide geniet de voorkeur vanwege de minste bijwerkingen. Als iemand niet of onvoldoende op lokale therapie reageert of als er al een vernauwing aanwezig is, worden soms intralesionale corticosteroiden (door middel van injectie ingebracht) in combinatie met dilatatie (oprekking van de slokdarm) overwogen. Ook kan behandeling met een systemisch corticosteroid - eventueel in combinatie met een steroïdsparend immunosuppressivum - overwogen worden. Ervaringen met andere afweerremmende middelen zijn beperkt.

Wat kun je zelf doen

In grote lijnen geldt hetzelfde als bij OLP:

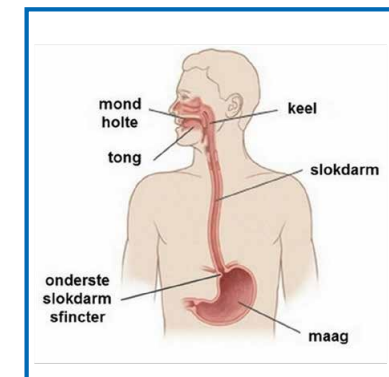
- Vermijd droog, ruw, pittig en te heet of te koud voedsel
- Langzaam eten, kleine porties, goed kauwen
- Zonodig vloeibare/gepureerde voeding
- Vochtige lucht inademen (luchtbevochtiger)
- Voldoende drinken voorkomt een droge keel en uitdroging en verlicht zwelling en pijn
- Maagzuurremmers kunnen LP in de slokdarm tegengaan of symptomen verlichten

Lichen Planus Vereniging Nederland



Lichen Planus in de Slokdarm (Oesofageale Lichen Planus)

Diagnostiek en behandeling gebaseerd op de Richtlijn Lichen Planus Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie (NVDV)



LP in de slokdarm is zeldzaam. Toch kan het mogelijk kan het bij tot 50% van de mensen met orale LP (OLP) voorkomen, immers het slijmvlies van de mond, de keel en de slokdarm hebben dezelfde aard en origine. De meeste mensen met OLP hebben echter weinig of geen klachten van de slokdarm.

Symptomen

Van de mensen die moeite hebben met slikken, of die pijn hebben bij het slikken of klachten hebben van zuurbranden, heeft de helft bij onderzoek een vernauwing van de slokdarm in het bovenste deel, die ervoor zorgt, dat het doorgeslikte voedsel niet goed naar beneden kan zakken. Soms wordt zuur eten niet goed verdragen en soms zijn er klachten bij slikken en doorslikken.

Slikklachten komen vaker voor en kunnen verschillende oorzaken hebben. Ze kunnen vanzelf weer over gaan en behandeling is lang niet altijd nodig. Als de problemen aanhouden, is het raadzaam om dit te laten onderzoeken door een MDL-arts, omdat er een iets verhoogde kans op slokdarmkanker bestaat.

Heb je reeds de diagnose LP en je krijgt slikproblemen, vertel dan de arts dat je LP hebt. Zoek je nog naar een diagnose, heb je huidproblemen en slikproblemen, vertel de arts dan ook van die huidproblemen. Dit kan helpen bij het stellen van de diagnose LP van de slokdarm.

Diagnose

LP in de slokdarm wordt vaak pas lang na het optreden van de eerste symptomen vastgesteld,

vaker bij vrouwen dan bij mannen. Voor het stellen van de diagnose wordt een zgn. endoscopie van de slokdarm gedaan. Eventueel neemt de arts daarbij neemt de arts een stukje van het slijmvlies weg voor nader onderzoek. Vaak wordt een 'roesje' gegeven, zodat het onderzoek minder belastend is.

Wat kan wijzen op LP:

1. Dat er geen zichtbare afwijkingen zijn, terwijl er wel sprake is van klachten.
2. Vernauwing (stenose) of stricturen – als de vernauwing het gevolg is van littekenweefsel dat ontstaan is na een ontsteking wordt dit ook wel een strictuur genoemd.
3. Aantasting van het slijmvlies, spontaan, tijdens de endoscopie of na biopsie. Eventueel met scheuren en loslaten van het slijmvlies.
4. Verdikking en/of ringvormige vernauwing. Dit kan sterk lijken op eosinofiele oesofagitis, een chronische ontsteking van de slokdarm, die zeer waarschijnlijk wordt veroorzaakt door een allergische reactie. Veel mensen met eosinofiele oesofagitis hebben ook last van hooikoorts, eczeem, een voedselallergie of astma.

Oesofageale LP zit meestal in de bovenste helft van de slokdarm, maar kan in de gehele slokdarm aanwezig zijn.

Wat voor slikklachten zijn er

Bij slikklachten horen twee medische termen:

1. Dysfagie - slikproblemen ('moeilijk eten').
2. Odynofagie - pijnlijk slikken.

Deze termen worden vaak met elkaar verward.

Niet iedereen met slikproblemen ervaart ook

slikpijn. Bij LP in de keel of slokdarm kun je dus beide ervaren.

1. Slikproblemen (Dysfagie)

Je hebt het gevoel dat je eten blijft steken in de keel of in de borstholte. Hierbij worden "hoge" en "lage" slikklachten onderscheiden. Hoge slikklachten hebben te maken met problemen bij doorslikken vanuit mond naar slokdarm. Lage slikklachten hebben te maken met de passage van voedsel door de slokdarm. Denk aan:

- ✓ Problemen met het afhappen van een lepel of het nemen van een slok
- ✓ Moeite met kauwen van voedsel
- ✓ Gemakkelijk verslikken in dranken
- ✓ 'Hamsteren' in één van de wangen
- ✓ Hoesten tijdens het eten
- ✓ Kokhalzen
- ✓ Een brok in je keel (het globusgevoel)
- ✓ Verlies van speeksel (speekselvloed)
- ✓ Een slechte adem
- ✓ Eten of drinken komt weer omhoog en/of door je neus naar buiten na slikken
- ✓ Angst om te stikken
- ✓ Het eten kan langer duren/knoeien tijdens het eten
- ✓ Minder zin om te eten of afkeer van eten
- ✓ Je stem kan na het eten anders klinken

2. Pijnlijk slikken (Odynofagie)

Odynofagie duidt op pijn tijdens een onderdeel van het slikproces. Deze slikpijn kun je voelen in de borst en/of de slokdarm soms met uitstraling naar de keel, o.a. ten gevolge van:

- ✓ Irritatie van het keelgebied door allergie –