

## Referentie

Richtlijn voor preventie van infecties bij (functionele) hypo- en asplenie. Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding, RIVM - Centrum Infectieziektebestrijding, november 2018. (<https://lci.rivm.nl/richtlijnen/asplenie>) (<https://www.itp-pv.nl/links>)

## ITP Patiëntenvereniging Nederland

De ITP Patiëntenvereniging Nederland is in mei 2003 opgericht. Jaarlijks worden er een aantal voorlichtingsbijeenkomsten georganiseerd waar medische ontwikkelingen worden toegelicht en patiënten de gelegenheid hebben ervaringen met elkaar uit te wisselen. Tevens verschijnt er 3 keer per jaar een nieuwsbrief. Voor meer informatie en overige folders kunt u onze website [www.itp-pv.nl](http://www.itp-pv.nl) bezoeken. Hier kunt u ook lezen hoe u onze vereniging kunt steunen.



Patiëntenvereniging  
Nederland



## Contactgegevens

ITP Patiëntenvereniging Nederland  
Telefoon: 085-1303570  
Website: [www.itp-pv.nl](http://www.itp-pv.nl)  
e-mailadres: [info@itp-pv.nl](mailto:info@itp-pv.nl)

## Antibiotica

Bij volwassenen en kinderen ouder dan 5 jaar is het advies om dagelijks uit voorzorg antibiotica te gebruiken gedurende 2 jaar na miltverwijdering (antibioticaprofylaxe). Bij kinderen jonger dan 5 jaar wordt antibioticaprofylaxe minimaal twee jaar gegeven tot de leeftijd van 5 jaar en tot 2 jaar na miltverwijdering. Er kan van deze regel worden afgeweken, bijvoorbeeld als er sprake is van een andere bijkomende ziekte die invloed heeft op de afweer.

Ondanks de antibioticaprofylaxe is het belangrijk om bij koorts/koortsig gevoel altijd zo snel mogelijk contact op te nemen met een arts. De arts kan, indien nodig, andere antibiotica voorschrijven.

Na twee jaar wordt de antibioticaprofylaxe gestaakt. Hierna is het belangrijk om alert te blijven op de volgende punten:

- U dient een antibioticumkuur 'op de plank' te hebben liggen om in geval van infectie direct te kunnen starten met behandeling.
- Direct (<1 uur) starten met antibiotica.
- Neem contact op met uw huisarts na iedere acuut ontstane koorts (38,5° C of hoger), zeker wanneer u daar ook koude rillingen bij heeft. Indien u in het weekend een vervanger of de huisartsenpost moet bellen, benadruk dan dat u geen milt meer heeft.
- Bij honden- en/of kattenbeten; wond direct reinigen en zo snel mogelijk door de arts laten beoordelen en starten met antibiotica.

## Vaccinaties

Het RIVM heeft een advies opgesteld over het vaccineren bij miltverwijdering (zie Referentie voor het volledige schema):

- Indien mogelijk het volledige geadviseerde vaccinatieschema afronden minimaal 2 weken vóór de ingreep.



- De griepvaccinatie wordt jaarlijks gegeven tijdens de daarvoor gebruikelijke periode.
- Indien vaccineren vóór de ingreep niet mogelijk is, dan pas minimaal 2 weken na de ingreep de volledige geadviseerde vaccinatie reeks starten.
- Bij het gebruik van medicijnen die de afweer onderdrukken of bij patiënten met gestoorde afweer dient overlegd te worden met een arts.
- Voor mensen die in het verleden een miltverwijdering hebben gehad en die nog niet of slechts gedeeltelijk zijn gevaccineerd, geldt het advies om alsnog de geadviseerde ontbrekende vaccinaties toe te dienen.



## Maatregelen bij reizen

- Wanneer u van plan bent naar het buitenland te gaan, is het verstandig vroegtijdig advies in te winnen bij een reisdeskundig persoon of gespecialiseerde instantie. Het Landelijke Coördinatiecentrum Reizigersadvies is één van de instanties die hierover meer informatie kan geven.
- Het is belangrijk om muggensteken te voorkomen in malariagebieden. Zorgvuldig gebruik van malariaprofylaxe is belangrijk.
- Alertheid op tekenbeten bij reizen, vooral naar bosrijke gebieden in het oosten van de Verenigde Staten.

# Algemene informatie over miltverwijdering



Patiëntenvereniging  
Nederland

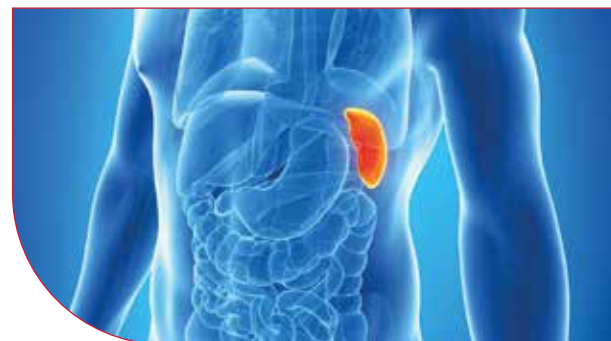
In deze informatiefolder gaan wij onder meer in op de functie van de milt, de indicatie voor miltverwijdering bij ITP, de miltscan, vaccinaties en de maatregelen die genomen dienen te worden na de miltverwijdering.

De folder is niet bedoeld om de keuze “wel of geen miltverwijdering” te beïnvloeden. Deze keuze kunt u het beste in goed overleg met uw behandelend arts maken. U kunt hierbij gebruik maken van “de Keuzehulp” <https://www.keuzehulp.info/pp/itp>.

### De functie van de milt

De milt heeft verschillende functies, onder meer:

- Afweer tegen ziekteverwekkers zoals bacteriën.
- Het verwijderen van oude of abnormale bloedcellen.



De milt ligt linksboven in de buik. Het is een kwetsbaar, vuistgroot orgaan, beschermd door de ribbenboog. Het is een belangrijk onderdeel van het immuunsysteem. Bij de afweer tegen infecties spelen witte bloedcellen in de milt een belangrijke rol. Ze doen dit op 2 manieren. Ten eerste produceren de witte bloedcellen antilichamen. Dit zijn eiwitten die bacteriën onschadelijk kunnen maken. Daarnaast kunnen bepaalde witte bloedcellen ook direct bacteriën wegvangen uit het bloed.

### Miltverwijdering (splenectomie)

De meest voorkomende reden voor het verwijderen van de milt is om een gescheurde milt te behandelen. Daarnaast kan het een behandeling zijn voor bepaalde bloedziekten, zoals bijvoorbeeld de auto-immuunziekte ITP. Bij ITP worden antistoffen gemaakt tegen de eigen bloedplaatjes. De door antistoffen bedekte bloedplaatjes worden voornamelijk door de milt afgebroken.

Het verwijderen van de milt voorkomt dat hier bloedplaatjes worden afgebroken. De oorzaak van ITP is daarmee niet weggenomen, maar het aantal bloedplaatjes zal hierdoor bij 60-70% van de ITP patiënten langdurig verbeteren.

Soms is het effect van miltverwijdering onvoldoende omdat na de operatie nog bijmiltjes aanwezig kunnen zijn of kunnen ontstaan. Ongeveer 10-20% van de mensen hebben één of meerdere bijmiltjes. Deze zijn klein (3 tot 20 mm) en kunnen bij een kijkoperatie over het hoofd worden gezien of voor

lymfeklier worden aangezien. Hierdoor kan het gunstige effect van miltverwijdering afnemen. Ook kan het zijn dat de bloedplaatjes voornamelijk in de lever worden afgebroken en daardoor de miltverwijdering niet het gewenste succes heeft (zie **Miltscan**).

### Indicaties voor miltverwijdering bij ITP

In het verleden werd miltverwijdering veel vaker toegepast dan tegenwoordig het geval is. Dit heeft te maken met de komst van nieuwe geneesmiddelen. Een andere reden is dat patiënten terugschrikken voor miltverwijdering door het verhoogde risico op infecties en er 30 a 40% kans is dat miltverwijdering op de lange duur niet helpt.

Een miltverwijdering kan overwogen worden als medicatie onvoldoende effect heeft of als de ziekte weer is teruggekomen na eerdere succesvolle behandeling met medicatie. Ook kan een miltverwijdering overwogen worden als mensen erg veel last hebben van bijwerkingen van de medicatie of deze niet langdurig wensen te gebruiken. Het verwijderen van de milt binnen 12 maanden na het stellen van de diagnose ITP wordt afgeraden, omdat het beloop van de ziekte in het begin erg grillig kan zijn en ITP soms zelfs spontaan kan verdwijnen.

Bij kinderen wordt miltverwijdering zo lang mogelijk uitgesteld omdat ITP vaker een gunstiger beloop heeft. Uitstel van miltverwijdering, bij voorkeur tot na het 5e of 6e levensjaar, beschermt het jonge kind tegen ernstige infecties totdat het afweersysteem goed werkt.

Het is belangrijk dat de patiënt/ouders de voor- en nadelen van een eventuele behandeling zo goed mogelijk samen met de behandelaar afwegen.

### De miltscan

Bij sommige ITP-patiënten worden de bloedplaatjes niet alleen in de milt maar ook in de lever afgebroken. De miltscan is een test om te onderzoeken waar in het lichaam de meeste bloedplaatjes worden afgebroken. Deze scan kan bijvoorbeeld laten zien dat afbraak voornamelijk in de lever gebeurt. In dat geval is de kans duidelijk kleiner dat het aantal bloedplaatjes voldoende zal stijgen na miltverwijdering.

Tot op heden wordt de miltscan alleen nog in het Haga ziekenhuis in Den Haag uitgevoerd. Wel zijn er plannen om deze ook in andere ziekenhuizen in Nederland aan te bieden.

### Leven zonder milt

Personen zonder milt hebben een blijvend verhoogd risico op ernstige infecties die levensbedreigend kunnen zijn. Deze infecties worden vooral veroorzaakt door:

- Bacteriën; met name de pneumococ (streptococcus pneumoniae), de haemophilus influenza type B en mogelijk meningokokken (neisseria meningitis).
- Infecties na honden- en kattenbeten.
- Parasitaire infectie zoals b.v. malaria of babesiosis.

Meestal begint de infectie met een griepig gevoel en koorts. De symptomen kunnen in korte tijd snel toenemen, waardoor iemand zich steeds zieker gaat voelen. Hierbij kunnen verschijnselen ontstaan als lage bloeddruk, koude rilling, koorts, kortademigheid en hartkloppingen.

De meeste infecties treden op in de eerste twee jaar na het verwijderen van de milt, maar verhoogd risico is er levenslang. Vaccinaties kunnen het risico beperken, maar niet alle infecties voorkomen. Daarom moet iemand zonder milt zich altijd houden aan een aantal maatregelen en adviezen (zie **Maatregelen ná de ingreep**).

### Maatregelen vóór de ingreep

In verband met het verhoogd risico op levensbedreigende infecties wordt, minimaal twee weken voorafgaand aan miltverwijdering, vaccinatie geadviseerd (zie **Vaccinaties**). Deze bieden bescherming tegen ernstige infecties veroorzaakt door o.m. pneumococ, haemophilus influenza type B en meningokokken. Bij mensen met stollingsstoornissen kunnen de vaccinaties onderhuids (subcutaan) in plaats van in de spier (intramusculair) worden toegediend.

### De ingreep

Tegenwoordig wordt de milt verwijderd door middel van een kijkoperatie (laparoscopisch). In sommige gevallen zal men dit nog via een buikoperatie doen. Dit wordt vooraf met u besproken. Na een laparoscopische miltverwijdering kunt u meestal binnen enkele dagen weer naar huis.

### Maatregelen ná de ingreep

In principe kan men zonder milt goed leven. Dit komt onder meer omdat de lever veel functies van de milt kan overnemen. Na miltverwijdering is het echter wel belangrijk om maatregelen te nemen tegen ernstige infecties door middel van **antibiotica** en **vaccinaties**.