Steatotische leverziekte (vervetting van de lever)

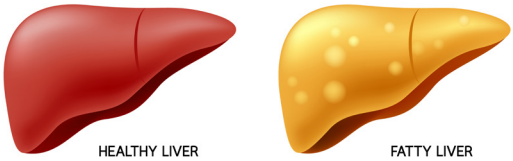
azdelta

Beste patiënt,

We geven je graag meer uitleg over de aandoening leververvetting (of leversteatose).

Heb je nog vragen na het lezen van deze folder of wens je graag een afspraak te maken op de dienst maag-darm-leverziekten? Aarzel dan niet om ons te contacteren, we geven je graag meer informatie. Je vindt onze contactgegevens op de achterkant van deze brochure.

De artsen en verpleegkundigen van de dienst maag-, darm- en leverziekten.



1 Wat is leververvetting?

Leververvetting of leversteatose betekent dat er te veel vet in de lever is opgeslagen. Dit ontstaat meestal door een combinatie van:

- Veel ongezond eten (veel suiker, vet of fastfood)
- Te weinig bewegen
- Te veel buikvet
- Diabetes type 2 (te veel suiker in je bloed)
- Andere gezondheidsproblemen zoals: te hoge cholesterol, te hoge bloeddruk, enz.

De lever kan hierdoor op termijn beschadigd raken. Gelukkig kan de lever zich ook herstellen — vooral als je er op tijd iets aan doet.

2 Symptomen

Je voelt meestal niets van leverproblemen. Daarom wordt leververvetting vaak toevallig ontdekt.

Als er wel klachten zijn, gaat het vaak om:

- vermoeidheid
- een zwaar gevoel rechtsboven in de buik
- minder conditie

Klachten ontstaan meestal pas in een later stadium.

3 Complicaties

Het is belangrijk om leververvetting serieus te nemen. Een vervette lever kan namelijk:

- ontstoken raken
- littekens vormen (fibrose)
- op lange termijn leiden tot ernstige leverschade (cirrose)
- meer risico geven op leverkanker

Niet iedereen krijgt deze complicaties — maar voorkomen is beter dan genezen.

4 Diagnose

Leververvetting wordt opgespoord aan de hand van:
- een bloedonderzoek
- een echo van de lever
- een elastografie (meet hoe “stijf” de lever is)

Soms is extra onderzoek nodig om andere leverziekten uit te sluiten. In zeldzame gevallen is er ook een leverbiopsie nodig.

Bloedonderzoek

Via het bloedonderzoek kunnen we nagaan hoe het met je lever gaat.

FIB-4-score

De FIB-4-score is een rekensom op basis van je bloedresultaten en je leeftijd. Met deze score schatten we in of er kans is op littekenvorming (fibrose) in de lever.
Voor de berekening gebruiken we volgende waarden:
- ALT
- AST
- Aantal bloedplaatjes
- Je leeftijd

De FIB-4-score helpt ons om te beslissen of er bijkomende onderzoeken nodig zijn om de schade op je lever in te schatten. Ook de huisarts kan deze score mee opvolgen over de tijd.

Echo van de lever

Een echo van de lever is een veilig en pijnloos onderzoek waarbij we met geluidsgolven naar de organen in de buik kijken, zoals de lever.

Bij een gezonde lever ziet het weefsel er op de echo eerder grijs en egaal uit. Als er vet in de lever zit (leversteatose), wordt de lever “witter” of helderder op het beeld. Dat komt omdat vet de geluidsgolven anders weerkaatst. Hoe meer vet er aanwezig is, hoe witter de lever meestal zichtbaar wordt.

Elastografie van de lever

FibroScan®

Een FibroScan is een eenvoudig en pijnloos onderzoek om een inschatting te maken of er littekenweefsel aanwezig is op de lever.

- Je ligt op een bed met je rechterarm in je nek en je rechterbeen boven je linker.
- De zorgverlener zet een kleine sonde op je huid, ter hoogte van de lever.
- Dat toestel stuurt zachte geluidsgolven (echogolven) door je lichaam.
- Die geluidsgolven kaatsen terug uit de lever.
- De computer meet hoe snel de golven terugkomen.



Hiermee kan je zien:

- Hoe hard of soepel de lever is: een gezonde lever is zacht (2-7 kpa), een stijvere lever kan betekenen dat er littekentjes zijn op de lever (> 7 kpa)
- Of er vet in de lever zit: vet verandert hoe de geluidsgolven terugkomen., zo kan het toestel inschatten of er sprake is van leververvetting. De mate van leververvetting wordt uitgedrukt in de zogenaamde CAP-waarde. Een waarde boven ongeveer 250 dB/m past bij leververvetting.

Het onderzoek duurt maar enkele minuten en doet geen pijn. Je voelt alleen een lichte tik op de huid.

ShearWave

Een ShearWave-onderzoek is een echo-onderzoek van de lever. Het lijkt dus op een gewone echografie, maar we kunnen er extra informatie mee meten.

- Je ligt op een bed met je rechterarm in je nek en je rechterbeen boven je linkerbeen.
- De arts of verpleegkundige beweegt een echosonde over de huid met wat gel.
- Het toestel stuurt kleine trillingen (shearwaves) door de lever.
- De computer meet hoe snel die trillingen door de lever gaan.

Hiermee kan je zien hoe soepel of hoe stijf de lever is:

- Gaan de trillingen traag? Dan is de lever soepel (gezond).
- Gaan de trillingen sneller? Dan kan de lever stijver zijn, bijvoorbeeld door littekentjes.

Dat helpt om te beoordelen of er sprake is van littekenvorming (leverfibrose), maar het meet niet of en hoeveel vet er in de lever zit.

Leverbiopsie

Een leverbiopsie is een onderzoek waarbij de arts een heel klein stukje **leverweefsel** wegneemt met een fijne naald na lokale verdoving. Dat gebeurt via de huid en meestal onder echobegeleiding, zodat de arts precies ziet waar hij prikt.

Met dat kleine stukje weefsel kunnen we onder de microscoop heel nauwkeurig bekijken:

- hoeveel vet er in de lever zit
- of er ontsteking aanwezig is
- of er littekentjes (fibrose) zijn

Tegenwoordig is een leverbiopsie minder vaak de eerste stap in je onderzoekstraject. Dankzij moderne technieken kunnen we schade of vervetting vaak al nauwkeurig in kaart brengen

zonder een ingreep. Toch blijft een biopsie in **specifieke situaties** een zeer waardevol instrument om tot een precieze diagnose te komen die met andere methoden niet te stellen is:

- als de andere onderzoeken geen duidelijk antwoord geven
- in het kader van klinische studies, waar we zeer precies willen meten hoe de lever reageert op een nieuwe behandeling

De arts bespreekt altijd vooraf goed waarom dit onderzoek wel of niet nodig is.

5 Behandeling

Vooral veranderingen in de levensstijl (bijvoorbeeld gezond eten en meer bewegen) kunnen helpen om het vet in je lever te verminderen. Zelfs kleine stapjes maken al een groot verschil!

Er bestaan ook medicijnen die kunnen helpen bij het afvallen en die ervoor kunnen zorgen dat er minder littekens in de lever komen.

Gezonde voeding

Het mediterraans dieet wordt sterk gepromoot en heeft ook bewezen belangrijke gezondheidsvoordelen. Onderstaande tips helpen om jouw voedingspatroon te verbeteren:

- Zorg voor **variatie aan groenten**: tracht 2 keer per dag groenten te eten. Zowel bij de warme maaltijd als bij de broodmaaltijd. Hoe meer kleurvariatie, hoe beter.

- Kies **volkoren alternatieven** voor de graanproducten (brood, pasta, rijst ...). Vezels zorgen voor een langere verzadiging en hebben een positief effect op hart- en vaatziekten, obesitas, diabetes en darmproblemen.

- Vervang je portie vlees af en toe door **peulvruchten** (rode bonen, kikkererwten ...) of vis. Beperk rood en sterk bewerkt

vlees (zoals charcuterie).

- Gebruik bij voorkeur **olijfolie** voor de maaltijdbereiding en beperk harde boters.

- Voorbeelden van **gezonde tussendoortjes** zijn: een stuk fruit, een handje ongezouten noten, een ongesuikerd melkproduct ...

- Tracht **minder snel opneembare suikers** te nemen. Dit zit onder andere in frisdrank, snoep, koeken ... Kies in de plaats eens voor een gezond tussendoortje, zoals in het punt hierboven beschreven: een gearomatiseerd water (bijvoorbeeld water met een schijfje citroen, limoen, komkommer, gember of besjes). Wens je toch eens een koek, kies dan voor een vezelrijker alternatief (> 3 g vezels/100 g).



- Hoe **puurder** onze voeding, hoe beter. De voedingsindustrie gebruikt heel veel hulpmiddelen om onze voeding lekkerder, kleurrijker, makkelijker en langer houdbaar te maken. Deze hulpmiddelen zijn niet altijd even goed voor ons lichaam.

- Kook dus bijgevolg liever **zelf** dan de keuze te maken voor fastfood. Fastfood heb je snel, eet je snel maar geeft je ook snel opnieuw honger!

- Zorg voor **regelmaat** in je maaltijden, maak tijd voor de maaltijd en eet rustig. Liever 5 à 6 keer per dag een kleine maaltijd of tussendoortje dan 1 à 2 keer per dag een heel grote portie.

- **Crashdiëten of shakes** werken niet op lange termijn en hebben dus niet de voorkeur.

- Begeleiding via een **diëtist** raden we sterk aan.

Meer bewegen

Beweging helpt om levervet te verminderen — ook zonder veel gewichtsverlies. Streef naar 150 minuten per week bewegen (bijvoorbeeld 5 × 30 min).

Dat kan gewoon in het dagelijkse leven:
- wandelen of fietsen
- trap nemen in plaats van lift
- tuinieren of zwemmen
- een sport die je leuk vindt

Het hoeft niet intensief te zijn. Regelmaat is belangrijker dan topprestaties.

Medicatie

Resmetirom
Tot op heden is er slechts één medicijn goedgekeurd voor deze aandoening (resmetirom), maar dit kan voorlopig in België nog niet worden voorgeschreven.

Wetenschappelijk onderzoek
Er wordt momenteel wereldwijd veel wetenschappelijk onderzoek gedaan naar nieuwe medicijnen voor leververvetting. Onze dienst neemt daarom ook regelmatig deel aan klinische studies waarin nieuwe behandelingen worden onderzocht. Zo dragen we actief bij aan de ontwikkeling van toekomstige therapieën.

Patiënten kunnen zich, als ze dat wensen, bij ons informeren over deelname aan lopende studies. Deelname is altijd vrijwillig en je krijgt vooraf duidelijke uitleg over wat dit inhoudt, wat de mogelijke voordelen en de eventuele risico's

zijn. Samen bekijken we of een studie voor jou geschikt kan zijn. De contactgegevens van het studieteam leverziekten tref je aan op de achterzijde van deze folder.

Medicatie om af te vallen

Er zijn medicijnen die kunnen helpen bij het afvallen (Wegovy®, Mounjaro®). Die middelen hebben een ondersteunende functie bij het afvallen en moet je telkens in combinatie gebruiken met levensstijlaanpassingen.

6 Leven met leververvetting

- Leververvetting komt vaak voor en je staat er niet alleen voor.
- Het is geen kwestie van schuld, maar van je gezondheid stap voor stap te verbeteren.
- Kleine, haalbare veranderingen werken beter dan grote, snelle plannen.
- Hoe vroeger je begint, hoe groter de kans op herstel.

7 Opvolging

Je verdere opvolging hangt af van hoeveel littekenvorming (fibrose) er in je lever aanwezig is.

Bij sommige patiënten volstaat een jaarlijkse controle bij de huisarts met een FIB-4-score.
Andere patiënten volgen we liever elke zes maanden op tijdens een raadpleging in het ziekenhuis.

Zo stemmen we de opvolging af op wat voor jou nodig is.

8 Kostprijs

- Alle maag-darm-leverspecialisten in AZ Delta zijn geconventioneerd.
- Het meten van de elasticiteit van de lever aan de hand van een FibroScan® of ShearWave kost € 30, niet terugbetaald door de mutualiteit.

Contact

Verpleegkundig specialist leverziekten
t 051 23 73 07
e laurence.seynhaeve@azdelta.be

Klinische studies leverziekten
t 051 23 75 12
e ctc.hepato@azdelta.be

Secretariaat maag- darm- en leverziekten
Campus Rumbeke
t 051 23 72 15
Campus Menen
t 056 52 22 43
Campus Torhout
t 050 23 24 01

Artsen

Dr. Filip Baert
Dr. Lieselot Baert
Dr. Sofie De Meulder
Dr. Filip De Pauw
Dr. Charlotte De Vloo
Dr. Dominiek De Wulf
Dr. Jochen Decaestecker
Dr. Valérie Desmedt
Dr. Lobke Desomer
Dr. Jef Dewyspelaere
Dr. Goedele Eeckhout
Dr. Luc Harlet
Dr. François Marolleau
Dr. Marie-Anne Noreillie
Dr. Jolien Schol
Dr. Pieter Vandecandelaere
Dr. Julie Vandewinckele

AZ Delta Deltalaan 1, 8800 Roeselare **t** 051 23 71 11 **e** info@azdelta.be **w** www.azdelta.be
0520 6584-NL **Deze brochure is laatst aangepast op 13/03/2026**