



MAAG-DARMPROBLEMEN

Anatomische afwijkingen

Ongeveer 7% van de Fanconi anemie (FA-)patiënten wordt geboren met een afwijking van het maagdarmkanaal. De meest voorkomende afwijkingen zijn:

- **Oesophagusatresie:** de slokdarm (oesophagus) is vernauwd of geblokkeerd. Hierdoor kan het voedsel niet naar de maag.
- **Duodenumatresie:** een afsluiting of vernauwing van de twaalfvingerige darm (duodenum). Hierdoor kan de inhoud van de maag niet de darmen in.
- **Afwijkingen rond de endeldarm en anus:** een blokkade van de anus, een niet goed aangelegde verbinding tussen endeldarm en anus of andere afwijkingen. De gevolgen op lange termijn zijn sterk afhankelijk van de ernst van de afwijking.

De meeste afwijkingen aan het maagdarmkanaal worden ontdekt als kind nog klein is en operatief behandeld. De diagnose FA is dan meestal nog niet gesteld.

Maag-darmproblemen

Veel FA-patiënten hebben maag-darmproblemen die mede oorzaak zijn van het achterblijven in gewicht. Heeft je kind/heb je een of meer onderstaande symptomen, vertel dat dan aan je behandelend arts:

- **Verminderde eetlust** - door lichamelijke afwijkingen, chronische infecties, bijwerkingen van medicijnen of gedragsproblemen.
- **Misselijkheid** - door infecties, medicijnen of stress. Het is meestal tijdelijk en de klachten verdwijnen als de oorzaak is verholpen.
- **Buikpijn** - door complicaties, afwijkingen in het maagdarmkanaal, medicijnen of stress.
- **Diarree** - door opportunistische infecties, verstoorde darmflora, medicijnen of het kortedarmsyndroom.

Goed om te weten

Opportunistische infecties zijn infecties met micro-organismen die bij gezonde mensen niet of nauwelijks ziekte veroorzaken, maar bij mensen met een verminderde afweer wel.

Het **kortedarmsyndroom** ontstaat wanneer voedingsstoffen niet goed worden opgenomen omdat een groot deel van de dunne darm niet goed functioneert of operatief verwijderd is.

Verminderde groei of ondervoeding

Ongeveer 60% van de kinderen met FA is klein en heeft in verhouding ook een laag lichaamsgewicht. Ook afwijkingen in de hormoonhuishouding en/of infecties dragen daaraan bij.

Je kind wordt regelmatig gemeten en gewogen om de lengte-gewichtsverhouding goed in de gaten te houden. Bij een afwijkende groeicurve is het verstandig een kinderarts-endocrinoloog te raadplegen.

Ondervoeding kan komen door te weinig voedselinname, verminderde opname, verlies van voedingsstoffen of een verhoogd energieverbruik. Uit onderzoek is gebleken dat 22% van de kinderen met FA te licht is door ondervoeding. Je kind krijgt een persoonlijk dieetadvies, voedingssupplementen en eventueel sondevoeding. Ook wordt gecontroleerd of het voldoende vitamines en mineralen binnenkrijgt.

Overgewicht of obesitas

We spreken van overgewicht bij een Body Mass Index (BMI) hoger dan 25kg/m^2 en van obesitas bij een BMI hoger dan 30 kg/m^2 . Uit onderzoek bij FA-patiënten bleek 27% te zwaar of obees. Bij een groot aantal leidde dat ook tot suikerziekte. Is je kind te zwaar, dan is een andere leefstijl belangrijk.