

BIJNIERSCHORSINSUFFICIËNTIE: OORZAKEN, SYMPTOMEN, DIAGNOSE EN BEHANDELING



WAT IS BIJNIERSCHORSINSUFFICIËNTIE?

Deze uiteenzetting is een samenvatting van de les over deze ziekte die Dr Twickler in het najaar 2024 verzorgd heeft in het kader van de opleiding voor onze vrijwilligers. De dokter heeft alles zorgvuldig nagelezen.

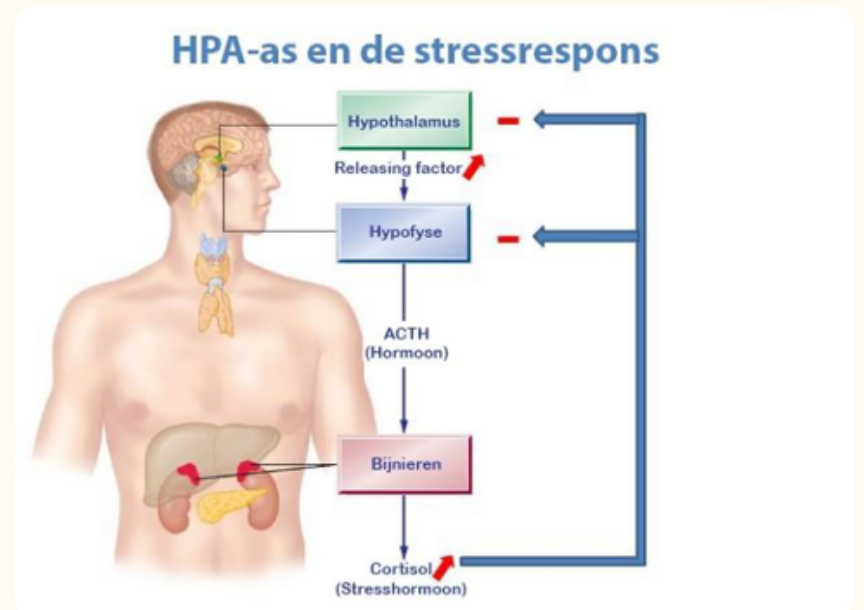
De bijnieren zijn kleine organen in het lichaam die cortisol en aldosteron aanmaken.

Cortisol heeft vele functies in het lichaam:

- Het zorgt ervoor dat je voor langere tijd alert bent.
- Het heeft invloed op de koolhydraathuishouding, de vetstofwisseling en de eiwitomzetting.
- Het beschermt het lichaam tegen de gevolgen van ziekte, verwonding of stress.
- Het heeft effect op de bloedvaten, botten en hersenen.
- Het zorgt voor het slaap- en waakritme.

Aldosteron zorgt voor de zout-waterhuishouding. Op deze manier regelt het de bloeddruk in het lichaam.

We spreken van BI wanneer de aanmaak van de bijnierhormonen is verminderd.



Het probleem kan zich situeren ter hoogte van de bijnieren zelf. We spreken dan van primaire BI. Bij secundaire BI is de aansturing van de bijnieren door de hypofyse verstoord. Bij de tertiaire vorm van BI ligt de oorzaak buiten het lichaam zelf. Het gaat dan om medicijnen of immuuntherapie bij kanker.

<https://youtu.be/3ud5cjkHtPs>.

In dit filmpje van Bijniernet wordt het bijnier-hypofyse-systeem helder uitgelegd.

We geven een overzicht van de mogelijke symptomen. Het is goed mogelijk dat je niet alle symptomen vertoont. Een aantal symptomen kan ook deels blijven bestaan na de behandeling:

- vermoeidheid
- braken
- misselijkheid
- pijn in de buik
- zouthonger
- spierpijnen
- hypoglycemie
- lage bloeddruk
- pigmentatie (enkel de primaire vorm)

BIJNIERSCHORSINSUFFICIËNTIE: OORZAKEN, SYMPTOMEN, DIAGNOSE EN BEHANDELING



OORZAKEN

De oorzaak van de BI is afhankelijk van waar het probleem zich situeert.

Voor de primaire BI is de oorzaak meestal een auto-immuunziekte. Het eigen lichaam maakt antistoffen die ontsteking veroorzaken in de bijnier. Andere oorzaken zijn infecties, tumoren of een operatie waarbij de bijniereen verwijderd zijn.

De secundaire BI kan veroorzaakt worden door iedere aandoening, letsel of operatie die de hypofyse beschadigd.

De tertiaire vorm wordt veroorzaakt door het gebruik van medicatie die cortisol bevat. De immuunbehandeling voor kanker is hier ook een belangrijke oorzaak, alsook de morfines.

HOE WORDT DE DIAGNOSE GESTELD?

We gaan eerst na of de persoon medicatie gebruikt die cortisol bevat. Indien mogelijk wordt de medicatie afgebouwd. De bijniereen kunnen dan meestal na verloop van tijd weer normaal functioneren.

De volgende stap is het meten van het cortisolgehalte in het bloed. Dit doet men in de ochtend omdat dan het cortisol het hoogst is. Bij een lage waarde uit de test is er sprake van een BI.

Een volgende stap is de ACTH test (of synacthen test). ACTH wordt toegediend om te kijken of de bijnier cortisol aanmaakt.

Een andere test is de insuline tolerantie test. Hier wordt de werking van de hypofyse mee gecontroleerd. Tot slot doet men nog CT of MRI scan van bijnier of hypofyse.

HOE ZIET DE BEHANDELING ERUIT?

PRIMAIRE BIJNIERSCHORSINSUFFICIËNTIE

De behandeling hangt af van de oorzaak van de BI.

Bij primaire BI bestaat de behandeling uit de toediening van hydrocortison om de cortisol te vervangen en fludrocortison om het aldosteron te vervangen.

Deze vervanging is een zo goed mogelijke weerspiegeling van wat zich in het lichaam afspeelt. De cortisolgehaltes zijn het hoogst in de ochtend en dalen dan in de loop van de dag. De meest voorgeschreven doses is dan ook 10 in de ochtend, 5 op de middag en 5 tegen de avond.

Dit is afhankelijk van veel factoren en bespreek je best met je arts. Wanneer je in Nederland woont, kan je ook Plenadren voorgeschreven krijgen. Dit is de langwerkende cortisol en moet je enkel in de ochtend nemen.



BIJNIERSCHORSINSUFFICIËNTIE: OORZAKEN, SYMPTOMEN, DIAGNOSE EN BEHANDELING



SECUNDAIRE BIJNIERSCHORSINSUFFICIËNTIE

De secundaire BI wordt behandeld met hydrocortison. Soms moeten deze patiënten ook medicijnen nemen voor het tekort van andere hormonen, zoals het schildklierhormoon of het groeihormoon.

TERTIAIRE BIJNIERSCHORSINSUFFICIËNTIE

Bij de tertiaire vorm van BI is er meestal voldoende cortisol in het lichaam voor de behandeling van de andere problemen.

Mogelijks moet de patiënt wat meer nemen bij ziekte of stress. En moet je vooral opletten als je stopt met de behandeling van de andere ziekte. Dit kan mogelijks leiden tot een addisoncrisis.



Wanneer je BI gekregen hebt door immuuntherapie bij kanker bestaat de behandeling uit het nemen van hydrocortison en fludrocortison.

Voor alle vormen van BI is het belangrijk om solucortef op zak te hebben in geval van een addison crisis. Hier gaan we in dit artikel niet verder op in.

Het artikel is verschenen in de Bijnier van juli 2025. (Nederlandse Bijnierverseniging)

Dr Marcel Twickler
Endocrinoloog AZ Monica Antwerpen

Josee Mentens
Bestuur Bijnier België

*Uitgegeven door Bijnier België in
samenwerking met Dr Twickler
maart 2026*