

# Het natriumbeperkt dieet in de praktijk

Het natriumbeperkt dieet wordt voorgeschreven bij chronische nierinsufficiëntie en (pre)dialyse. Ook bij hypertensie en hartfalen is dit de gewoonte. Vooral bij hypertensie zijn de laatste jaren nieuwe inzichten over voeding en leefwijze ontstaan. Is het natriumbeperkt dieet nog actueel?

Femke Vlieland werkt als diëtist bij het LUMC op de afdeling hemo- en peritoneaaldialyse.



In Nederland krijgen twee grote groepen patiënten een natriumbeperkt dieet voorgeschreven: mensen met een chronische nieraandoening en mensen met hart- en vaatziekten. Elke diëtist weet dat het een 'lastig' dieet is. Het eten wordt vaak als flauw ervaren, niet smakelijk. Het is de uitdaging voor de diëtist om de patiënt zodanig te informeren en te motiveren dat de dieetrouw verbetert zodat het gunstige effect van het dieet meetbaar, zichtbaar en voelbaar wordt.

## Dieet bij nierziekten

Femke Vlieland werkt als diëtist op de afdeling hemo- en peritoneaaldialyse van het Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC). "Op de afdeling waar ik werk, zie ik dat de natriumbeperving een lastig onderdeel is van het dieet, dat vaak tegelijkertijd vochtbepert, kaliumbepert en in de predialysefase ook nog eiwitbepert is."

Een natriumbepert dieet wordt vaak als minder smakelijk ervaren. "Bij hemo- of peritoneaaldialyse zie je vaak toch al een verminderde eetlust", vervolgt Vlieland. "Die kan door een natriumbeperving nog verder afnemen, omdat men het eten niet smakelijk vindt. Ik let er daarom scherp op of de patiënt geen risico loopt op ondervoeding. In het LUMC screenen we onze dialysepatiënten ook op ondervoeding. We gebruiken hiervoor de SGA (Subjective Global Assessment)."

Vlieland vertelt dat in het LUMC het dieet van dialysepatiënten 2000-2400 mg natrium per dag bevat, zoals wordt aanbevolen in de dieetprotocollen van Elsevier. "Dit kan niet veel hoger zijn, omdat er ook vaak sprake is van een vochtbeperving. De acceptatie van een natriumbeperte voeding verschilt sterk per patiënt en is onder andere afhankelijk van de hoeveelheid na-

***'Bij hemo- of peritoneaaldialyse zie je vaak toch al een verminderde eetlust. Die kan door een natriumbeperving nog verder afnemen omdat met het eten niet smakelijk vindt.'***

trium in de voeding voordat het dieet werd voorgeschreven. Maar een natriumbepert dieet heeft effect en is dus bij deze groep patiënten nog steeds actueel."

## Dieetrouw

Elke behandelaar streeft naar een goede therapietrouw, dus ook de diëtist die mensen met een natriumbepert dieet begeleidt. Femke Vlieland: "Om de werkelijke natriumname te meten maak ik gebruik van de hoeveelheid natrium in de

## Berekening van de natriuminname via de uitgescheiden hoeveelheid natrium in de 24-uurs urine

100 mmol natrium in de 24-uurs urine = 2300 mg natrium in de voeding

Rekenvoorbeeld:

De 24-uurs urine bevat 95 mmol natrium. De voeding bevat dan  $95/100 \times 2300 = 2185$  mg natrium.

24-uurs urine. Via een eenvoudige formule is daarmee uit te rekenen hoeveel de werkelijke natriuminname is" (zie kader). In een klinische setting is deze methode betrekkelijk eenvoudig uit te voeren, in de eerstelijnsgezondheidszorg is dat moeilijker. Bovendien is deze manier niet voor elke patiënt geschikt. Dan ben je als diëtist aangewezen op de voedingsanamnese en/of een voedingsdagboek. Vlieland: "Ik laat mijn cliënten regelmatig via de website [www.dieetinzicht.nl](http://www.dieetinzicht.nl) zelf hun voeding bijhouden gedurende een aantal dagen. Bij het bezoek aan de diëtist nemen ze een uitdraai mee. Bij de beoordeling moet je natuurlijk altijd rekening houden met over- of onderrapportage. En vergeet niet dat sommige medicijnen natrium bevatten." Een patiënt die wordt gedialyseerd voelt snel het positieve effect van een natriumbepanking. Ook dit draagt bij aan therapietrouw.

Om de patiënt te leren omgaan met het dieet en zo smakelijk mogelijk te laten eten organiseert het LUMC in samenwerking met Diavaria, de dialysepatiëntenvereniging van het LUMC, regelmatig een kook-

*Met een gezonde voeding kun je de kaliuminname verhogen.*



middag. "Dit is een zeer effectief middel om de acceptatie van het dieet te verhogen. Daarnaast benadrukken we in onze adviezen altijd veel verse kruiden en kruidenmengsels zonder zout te gebruiken en maken we gebruik van het kookboek van het Hans Mak Instituut en de Nierstichting 'Eten met plezier'."

### Dieet bij hartziekten

Ires Schultze is als diëtist werkzaam in het LUMC, onder andere op de afdeling hartziekten. "Wat mij betreft is het natriumbepankt dieet nog actueel, het kan niet worden afgeschaft", zegt zij. "Zeker bij hartfalen, want daarbij is er vaak sprake van een vochtbepanking en moet ook de hoeveelheid zout worden beperkt. Bij hypertensie werkt een natriumbepanking altijd ondersteunend, ook al gebruikt de cliënt antihypertensiva. Maar bij hoge bloeddruk kijk je ook naar de leefwijze: gezonde voeding, rookgedrag en lichaamsbeweging." Ze voegt er direct aan toe dat de Gezondheidsraad heeft geadviseerd de hoeveelheid zout in de Nederlandse voeding terug te brengen tot gemiddeld 6 g zout (2400 mg natrium) per dag. "En dat is een flinke beperking als je weet dat het huidige gebruik van veel mensen 10 à 12 gram zout (4000-4800 mg natrium) per dag bedraagt."

Schultze probeert bij hartfalen te streven naar een inname van 2000 mg natrium per dag. Dit is overeenkomstig het landelijk beleid bij hartfalen. Bij hypertensie werkt ze toe naar een inname van 2000 tot 2400 mg natrium per dag, aansluitend bij het advies van de Gezondheidsraad. Bij hartfalen komt het voor dat de behandelende arts tijdens de opname een strengere natriumbepanking voorschrijft: 800 mg of 1200 mg natrium per dag.

### Dieetadvies

De natriuminname meet ze met behulp van een voedingsanamnese. "Ik neem

twee anamneses af: hoe men in de kliniek eet en thuis. Mensen hebben vaak geen idee van waar allemaal zout in verborgen zit, ze denken niet verder dan het zoutvaatje. In mijn gesprek met de cliënt leg ik altijd het doel van het dieet uit, en de hoeveelheid natrium die de voeding uiteindelijk zou moeten bevatten. Tijdens een opname ga ik meteen over op de geadviseerde hoeveelheid natrium. Voor ontslag spreek ik met de patiënt een hoeveelheid natrium af voor in de thuissituatie. Als ik een patiënt met bijvoorbeeld hypertensie pas vlak voor ontslag spreek, leg ik uit hoe je dit stapsgewijs kunt doen. Er zijn echter ook mensen die radicaal zout en zoute producten laten staan. En dat is het leuke van een natriumbepankt dieet: de tong went aan minder zout."

Ze maakt bij haar uitleg van het dieet gebruik van een in het LUMC ontwikkelde 'natriumtabel' die aangeeft hoeveel natrium er in een bepaald voedingsmiddel zit. "Ik streef naar een zo groot mogelijke vrijheid voor de patiënt. Zo'n tabel geeft veel inzicht. Dan lukt het toch een beetje om af te komen van het idee 'dit mag' en 'dit mag niet' en om de eigen verantwoordelijkheid aan te spreken. Je 'mag' veel in het kader van het natriumbepankt dieet, mits je let

***'Het leuke van een natriumbepankt dieet is dat de tong went aan minder zout.'***

op de afgesproken grenzen. Voor patiënten met hartfalen is het echter belangrijk om niet te veel zout in één keer gebruiken, om een te grote belasting van het hart te voorkomen."

De ervaring van Schultze is dat veel mensen de principes van het dieet wel begrijpen, maar dat de daadwerkelijke uitvoering moeilijk blijft. "Bij hartfalen zie je dat de dieetrouw beter is, een hoge natriuminname bij een vochtbepanking geeft snel klachten. Bij hypertensie is dat verband veel minder duidelijk, en voordelen op lange termijn motiveren de cliënt veel minder."



Via [www.dieetinzicht.nl](http://www.dieetinzicht.nl) kan iedereen zelf een voedingsdagboek bijhouden.

## Kalium

Een ruime kaliuminname is gunstig bij hypertensie. Schultze wijst erop dat de zogenaamde DASH-voeding (Dietary Approach to Stop Hypertension), met als belangrijkste kenmerken veel groente en fruit, volkorenproducten en magere melkproducten, een kaliumrijke voeding is. “Voor mij een extra reden om eerst met gewone voeding te proberen het natriumgehalte te verminderen. Met een gezonde voeding kun je al veel bereiken, ook een verhoogde kaliuminname.”

## Zout in industriële producten

Vlieland vindt het vanuit de volksgezondheid bekeken een goede zaak dat de overheid in samenwerking met de industrie bezig is het zoutgehalte in voedingsmiddelen te verlagen. “De hoge natriuminname in Nederland is zorgwekkend en het is heel belangrijk dat dit wordt teruggebracht.” Directe voordelen voor nierpatiënten ziet zij nog niet. “Of een patiënt hiervan profijt heeft hangt af van de zoutvervanging die de industrie gaat gebruiken. Het ligt voor de hand dat het natriumchloride wordt vervangen door kaliumzout. Voor een patiënt met een kaliumbeperkt dieet is dit geen verbetering.”

Ook Schultze is geen voorstander van het vervangen van natriumchloride door kaliumzouten. ‘Sommige patiënten in onze kliniek krijgen kaliumsparende diuretica, zij moeten op hun kaliuminname letten in samenspraak met hun diëtist en arts. Bovendien bestaat er voor zout nu eenmaal

geen vervanging. Je zult het altijd proeven, kaliumzout of zout met een verlaagd natriumgehalte smaakt anders. Als je het zoutgebruik moet minderen, kun je je beter verdiepen in het koken met kruiden en specerijen. De maaltijden worden er volgens mij alleen maar lekkerder op.”

*Jeanne van Dommelen*

## Literatuur

- 1 Gezondheidsraad. *Richtlijnen goede voeding* 2006. Den Haag: Gezondheidsraad, 2006. Publicatienr. 2006/21. Gratis full text beschikbaar via [www.gr.nl](http://www.gr.nl).
- 2 Sacks, F.M., Svetkey, L.P., Vollmer, W.M., et al. Effect on blood pressure of reduced dietary sodium and the Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) Diet. *N Engl J Med* 2001; 344 (1): 3-10.
- 3 Spijker, A. & Luitingh-van der Veen (redactie). *Eten met plezier*. Wormer: Inmerc BV, 2004.

## Internet

Dieetinzicht: [www.dieetinzicht.nl](http://www.dieetinzicht.nl)  
World Action on Salt and Health: [www.worldactiononsalt.com](http://www.worldactiononsalt.com)



*Ires Schultze is als diëtist bij het LUMC klinisch werkzaam op onder andere de afdeling hartziekten.*