

De rol van voeding bij functionele buikklachten

eLEARNING

Functionele buikklachten zijn klachten die ontstaan door abnormale darmbewegingen of toegenomen gevoeligheid van de darmen. De oorzaak is niet bekend. Dat maakt genezing lastig, zo niet onmogelijk. Uitleg en goede begeleiding kunnen de klachten voor de patiënt acceptabel maken.



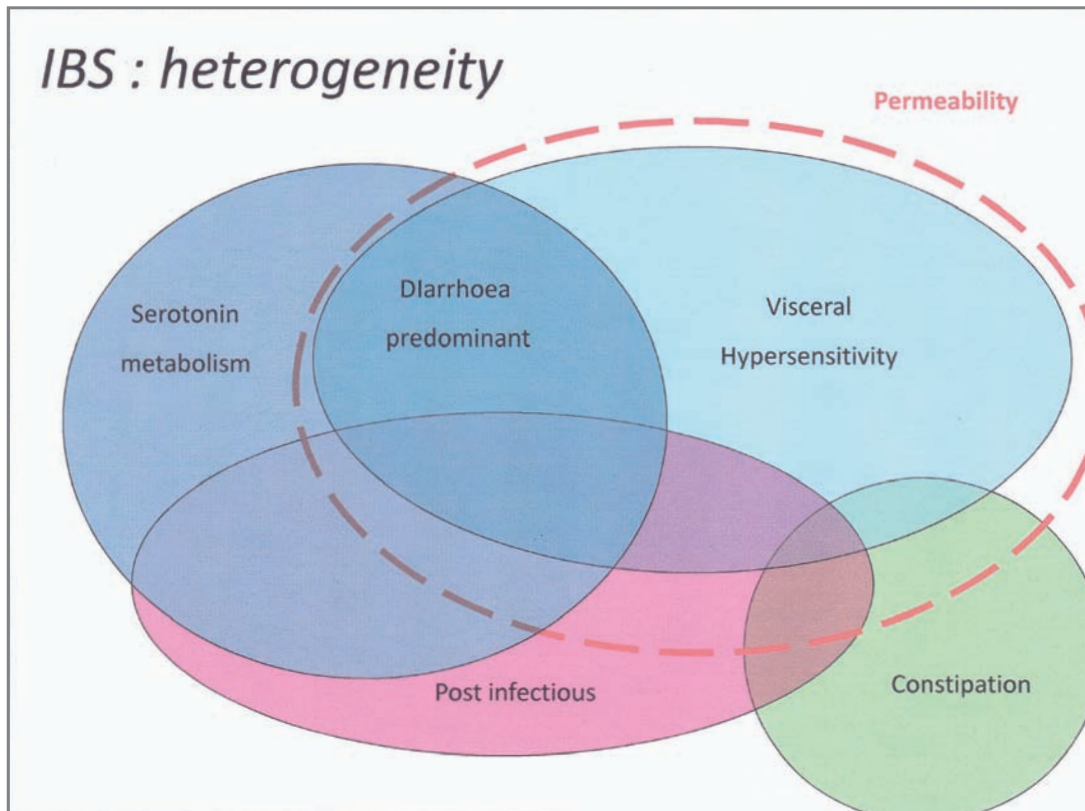
Prof. Ad Masclee: "De kunst is om als arts de patiënt door een lastige periode heen te loodsen."

**80% van de patiënten
ziet een verband tussen
buikklachten en de
voeding**

Functionele buikklachten zijn klachten waarvoor geen duidelijke oorzaak te vinden is, maar waarbij wel sprake is van een verstoorde functie van de maag, de dunne en/of de dikke darm, kortom in het hele gebied tussen mond en rectum. Afhankelijk van de ernst, frequentie en aard van de klachten wordt een (groot) deel van de functionele buikklachten gediagnosticeerd als 'prikkelbare darmsyndroom' (PDS) als het de onderbuik betreft, of als dyspepsie, als het om de bovenbuik gaat. De diagnose PDS wordt gesteld aan de hand van vastgestelde criteria, bijvoorbeeld de Rome-III-criteria. In dit artikel ligt de nadruk op functionele buikklachten in de onderbuik, wel of niet gediagnosticeerd als PDS. Professor Ad Masclee is maag-darm-leverarts (MDL-arts) in het Maastricht Universitair Medisch Centrum en heeft veel ervaring met patiënten met functionele buikklachten. "Zo'n 15 tot 20 procent van de bevolking heeft regelmatig buikklachten zoals buikpijn, rommelingen, een verstoord ontlastingspatroon, misselijkheid, een vol of onaangenaam gevoel", aldus Masclee. "Ongeveer de helft hiervan is gediagnosticeerd als PDS. We spreken dan over bijna een miljoen mensen met PDS, het aantal mensen met functionele buikklachten is zelfs nog groter. Ongeveer een kwart van hen heeft een expliciete hulpvraag en bezoekt een arts. Functionele buikklachten komen twee keer zo vaak voor bij vrouwen als bij mannen. De medische consumptie en het werkverzuim zijn bij mensen met PDS drie keer zo hoog als gemiddeld."

Op zoek naar de oorzaak

Masclee vervolgt: "Zo'n 80 procent van de patiënten ziet een verband tussen de klachten en de voeding. Vaak betekent een dag niet eten dat er geen klachten ontstaan. Uit Amerikaans onderzoek is gebleken dat 75 procent van alle patiënten met functionele buikklachten een verstoorde darmbeweging ervaart. Bovendien denken ze dat er een verband is met stress en/of dat er erfelijke factoren meespelen." Ook worden bepaalde voedingsmiddelen verantwoordelijk gehouden voor de klachten. Masclee: "Van de patiënten legt 60 procent een



Figuur 1: Het complexe samenspel van mogelijke oorzaken van functionele buikklachten.

verband met de consumptie van vet, 50 procent ziet een relatie tussen de klachten en cafeïnegebruik, 36 procent ziet de consumptie van koolhydraten – met name suikers – als oorzaak, 20 procent denkt aan alcohol als boosdoener en 30 procent aan vlees.” Het is dus niet verwonderlijk dat mensen gaan proberen of het weglaten van bepaalde producten hun klachten kan verminderen (zie kader).

Ook al zijn de oorzaken van functionele buikklachten nog niet bekend, dat betekent niet dat er geen onderzoek naar wordt gedaan. Langzamerhand wordt er meer duidelijk. Masclee licht dit toe: “In het maag-darmkanaal bevinden zich veel zenuwbanen die prikkels vanuit de darm transporteren naar het centraal zenuwstelsel. De darm is de grens tussen de ‘binnenwereld’ en de ‘buitenwereld’ en heeft een signaalfunctie. Deze functie kan om welke reden dan ook verstoord zijn waardoor er meer prikkels worden doorgegeven en de klachten ontstaan. Bij functionele buikklachten is dus eigenlijk sprake van een versterkte reactie op een normale prikkel.”

De vraag is vervolgens waardoor die versterkte reactie wordt veroorzaakt. Masclee vertelt dat ook daarover steeds meer bekend wordt. “Een oorzaak kan bijvoorbeeld zijn een door-gemaakte darminfectie, waarna er ontstekingscellen in de darmwand achterblijven. We weten dat 30 procent van alle functionele buikklachten zijn ontstaan na zo’n darminfectie.” Als tweede oorzaak noemt Masclee een verhoogde doorlaatbaarheid van de darmwand, waardoor er bacteriën of darminhoud vanuit de darm kan doorlekken in de darmwand (zie afbeelding 1).

Voedingsadviezen

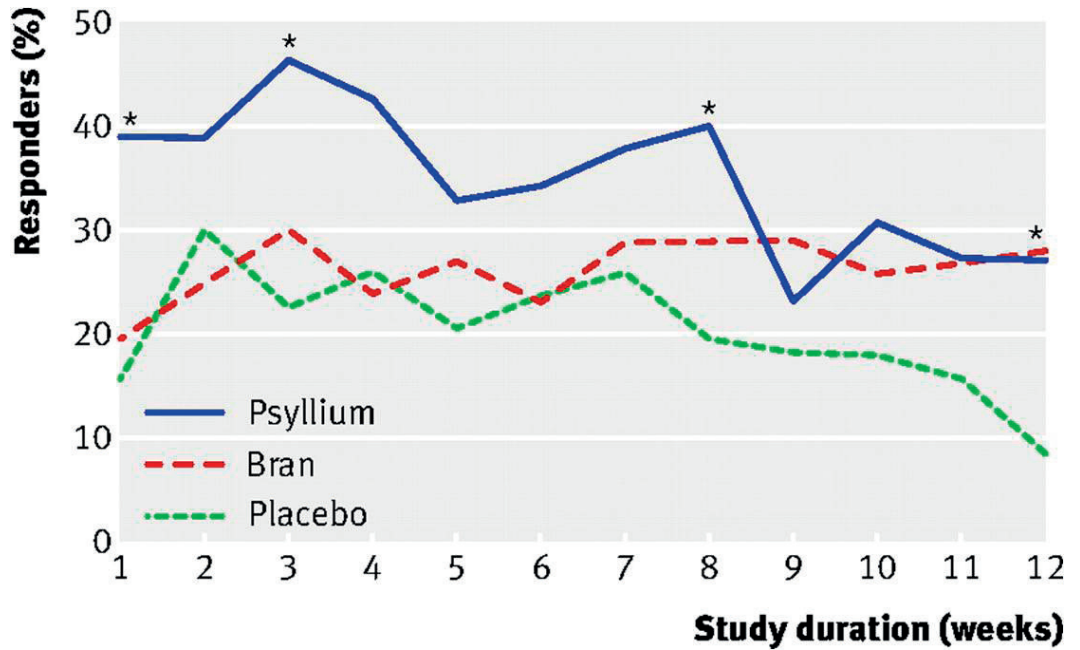
Bij de behandeling wordt geprobeerd met behulp van voeding de prikkelgevoeligheid van de darm te beïnvloeden. Masclee vervolgt: “Het is bijvoorbeeld bewezen dat een vetrijke maaltijd de gevoeligheid van de darm versterkt. Aandacht voor de hoeveelheid vet in de voeding is zeker zinvol.”

Ook is het te proberen de consumptie van melk(producten) te verminderen of helemaal weg te laten. “Slechts 4 procent van de patiënten heeft een lactosemalabsorptie, bewezen met de waterstofademtest”, vertelt Masclee. “Maar”, vervolgt hij, “bij 40 procent van de patiënten met PDS is er sprake van klachten na de consumptie van melk. Lactose beïnvloedt dus op meer manieren de darm, niet alleen door malabsorptie”. Suikers, met name fructose en sucrose, veroorzaken bij mensen met PDS eerder gisting in de dikke darm. Volgens Masclee

Wat probeert de patiënt om zijn klachten te verlichten?

- Kleine maaltijden gebruiken: 70%
- Weinig vet: 65%
- Meer voedingsvezel: 65%
- Zuivelproducten vermijden: 60%
- Cafeïne vermijden: 45%
- Vlees vermijden: 20%
- Meer lichaamsbeweging: 10%

Bron: Nationwide Survey USA, 2008.



Figuur 2: Het effect van psylliumvezels, tarwezemelen en placebo op darmklachten.
Bron: Bijkerk 2009.

is het zeker zinvol de hoeveelheid fructose in de voeding te beperken door het eten van minder fruit of alleen vruchten met een laag fructosegehalte te kiezen. Overigens wordt fructose de laatste veertig jaar steeds vaker als zoetmiddel gebruikt in de voedingsmiddelenindustrie.¹

Het is bij het weglaten van bepaalde producten belangrijk een diëtist in te schakelen. Vooral eliminatie van melkproducten, vlees en koolhydraten kan tot tekorten aan bepaalde voedingsstoffen leiden. Een diëtist kan alternatieven adviseren zodat de voeding volwaardig blijft.

Wat betreft voedingsvezels zegt Masclee: “Het is niet verstandig automatisch de hoeveelheid voedingsvezel te verhogen. Soms verergeren de klachten juist door het gebruik van voedingsvezel, vooral door de onoplosbare vezels uit bijvoorbeeld tarwezemelen. Psylliumvezels daarentegen helpen wel. Dit is onlangs bewezen door een onderzoek van Bijkerk en collega’s² waarin het effect van psylliumvezels, onoplosbare vezels en een placebo met elkaar vergeleken zijn” (zie figuur 2). Tot slot merkt Masclee op dat er bij de behandeling van functionele buikklachten niet alleen naar de voeding wordt gekeken, maar ook naar het leefpatroon in het algemeen. “Regelmaat, voldoende lichaamsbeweging en het vermijden van stress kunnen de klachten verminderen. Je moet de patiënt hierbij serieus nemen en geruststellen.³ Ik merk dat de patiënt graag informatie wil. Niet alleen over de voeding, maar ook over een strategie om de klachten te verminderen en over de

invloed van psychologische factoren. Zelf werk ik regelmatig samen met een psychiater. Het is bijvoorbeeld bewezen dat relaxatietraining positief kan werken. Je geeft met dit alles de patiënt de controle over zijn eigen lichaam terug.”

Genezing lijkt nog niet mogelijk. Masclee besluit: “De klachten fluctueren en komen voor in episodes, afgewisseld met ‘kalmere’ periodes. De kunst is om als arts de patiënt door een lastige periode heen te loodsen.”

Jeanne van Dommelen

Literatuur

1. Neilson, E.G. The fructose nation. Editorial. *J Am Soc Nephrol* 2007; 18: 2619-2622. Dit artikel is gratis full text beschikbaar via www.jasn.org.
2. Bijkerk, C.J., Wit, N.J. de, Muris, W.M., e.a. Soluble or insoluble fibre in irritable bowel syndrome in primary care? Randomised placebo controlled trial. *BMJ* 2009; 339: b1354. Dit artikel is gratis full text beschikbaar via www.bmj.com.
3. NHG-standaard Prikkelbaredarmsyndroom M71 (februari 2001). Gratis beschikbaar via <http://artsennet.nl>.

Aan dit artikel is een e-learningmodule voor huisartsen gekoppeld. Ga naar de website online-e-learning.nl om uw vakkennis te testen. Accreditatie is aangevraagd bij het College voor Accreditatie Huisartsen.