



Prikkelbare Darm Syndroom

— Algemene informatie

Deze folder is gemaakt door de Huisartsen Coöperatie Zuid Kennemerland, Huisartsenvereniging Haarlemmermeer en de MDL artsen van het Spaarne Gasthuis. De informatie is ook geschikt voor patiënten die voor PDS onder behandeling zijn van hun huisarts.

In deze folder vindt u informatie over het Prikkelbare Darm Syndroom (PDS). U vindt hier informatie over de oorzaken van PDS, het stellen van de diagnose en de behandeling. Voor uitgebreide aanvullende informatie over de behandelingen verwijzen we u naar de aparte folders. Deze staan op [de website](#) van het Spaarne Gasthuis.

In het kort

Hieronder leest u eerst in het kort wat het Prikkelbare Darm Syndroom is en wat voor verschillende behandelingen er zijn. Onder uitgebreide informatie kunt u meer lezen.

Wat is het Prikkelbare Darm Syndroom (PDS)?

PDS is de naam voor een aantal klachten die samen voorkomen. Klachten die veel voorkomen zijn: buikpijn, krampen, een opgeblazen gevoel en een wisselend ontlastingspatroon. De ontlasting kan heel hard of juist dun zijn. Andere klachten die kunnen voorkomen zijn slijm bij de ontlasting, winderigheid of klachten aan de bovenbuik.

Oorzaak van PDS

De precieze oorzaak van PDS is nog niet bekend. Wel weten we dat de hersenen en de darmen met elkaar in verbinding staan – ze praten als het ware met elkaar. Bij PDS is er een verstoring in deze verbinding. Hierdoor zijn de darmen gevoeliger voor prikkels zoals ontlasting, lucht en voeding. Ook heeft stress een slechte invloed op de klachten. Verder is de samenstelling van natuurlijke darmbacteriën belangrijk en kan PDS meer voorkomen in sommige families. Soms ontstaan de klachten na een buikgriep, operatie of antibioticakuur. PDS komt voor bij 1 tot 2 op de 10 mensen en kan zowel op jonge als oudere leeftijd voorkomen.

Onschuldige ziekte maar wel vervelende klachten

PDS is geen kwaadaardige ziekte. Er is dus ook geen verhoogd risico op darmkanker of andere darmziekten. Bij onderzoek zijn er in het bloed, de ontlasting en aan de darm geen afwijkingen zichtbaar. Toch kunnen de klachten erg vervelend zijn. De klachten kunnen per persoon sterk verschillen en kunnen mild tot ernstig zijn.

Hoe wordt de diagnose PDS gesteld?

De arts kan de diagnose PDS stellen doordat uw klachten passen bij het Prikkelbare Darm Syndroom. En u geen andere klachten heeft die de oorzaak kunnen zijn van iets anders. Soms zal aanvullend onderzoek (bijvoorbeeld bloed- of ontlastingstesten) worden gedaan, maar dit is niet altijd nodig. Een coloscopie (darmonderzoek met slangetje met camera) is niet nodig om de diagnose PDS te bevestigen. Bij PDS ziet de darm er namelijk normaal uit.

Behandeling

Er zijn veel verschillende behandel mogelijkheden bij PDS. De arts of verpleegkundige geeft u informatie hierover. Daarna kunt u samen een keuze maken met welke behandeling u wilt starten. Soms is het nodig om meerdere behandelingen te proberen.

Hieronder staat een kort overzicht van de behandel mogelijkheden. Voor uitgebreidere informatie per behandeling kunt u vragen naar de aparte folders.

- Voeding: een gezond en gebalanceerd voedingspatroon of het FODMAP-beperkte dieet (onder begeleiding van diëtiste).
- Middelen voor ontlasting (laxeermiddelen of bulkvormers).
- Middelen tegen opgeblazen gevoel of darmkrampen.
- Medicijnen die de beleving van pijn minder maken (antidepressiva in lage dosering).
- Beter leren omgaan met de klachten (hypnotherapie, cognitieve gedragstherapie).
- Verminderen van stress (psychologische begeleiding).

Uitgebreide informatie

Hieronder leest u meer over het Prikkelbare Darm Syndroom.

Wat is Prikkelbare Darm Syndroom?

Het Prikkelbare Darm Syndroom (PDS) is de naam voor een aantal klachten die samen voorkomen. Vroeger werd het ook wel spastische darm genoemd. In het Engels heet het Irritable Bowel Syndrome (IBS).

PDS valt onder de zogenaamde functionele buikklachten en is de meest voorkomende chronische darmstoornis. Functioneel betekent dat er geen duidelijk zichtbare oorzaak of afwijking te vinden is aan de darmwand, in het bloed of in de ontlasting. Maar er is wel een verstoring van de functie van de darm waardoor klachten ontstaan.

Minimaal 8% van de Nederlandse bevolking heeft PDS. Onderzoek over de hele wereld toont aan dat tot 20% van de bevolking PDS-klachten zou kunnen hebben.

Onschuldige ziekte maar wel vervelende klachten

PDS is geen kwaadaardige ziekte. Er is geen ontsteking of andere zichtbare beschadiging aan de darm. Ook is er geen verhoogd risico op darmkanker of andere darmziekten. Bij aanvullend onderzoek zijn er in het bloed, de ontlasting en aan de darm geen afwijkingen te zien. Toch kunnen de klachten erg vervelend zijn.

De klachten kunnen per persoon sterk verschillen en kunnen mild tot ernstig zijn. Sommige mensen kunnen goed met de klachten leven, maar bij anderen kunnen de klachten het dagelijks leven flink verstoren. Het is belangrijk om te begrijpen dat de klachten die ontstaan in de darm ontstaan door een wisselwerking tussen de darm en de hersenen. Bij de behandeling van PDS wordt geprobeerd om die wisselwerking gunstig te beïnvloeden.

Klachten bij PDS

Veelvoorkomende klachten zijn buikpijn, krampen, een opgeblazen gevoel en een wisselend ontlastingspatroon. De ontlasting kan heel hard of juist dun zijn. Daarnaast kunnen er veel verschillende andere klachten bestaan zoals slijm bij de ontlasting, winderigheid of klachten in de bovenbuik. Bij iedere patiënt kan dit verschillend zijn.

Oorzaak van PDS

De precieze oorzaak van PDS is nog onbekend. Voor veel mensen is het moeilijk te begrijpen en te accepteren dat zij zoveel klachten hebben terwijl de artsen toch geen afwijkingen kunnen vinden.

Wel weten we dat de hersenen en de darmen met elkaar in verbinding staan – ze praten als het ware met elkaar. Er is een zeer intensieve verbinding tussen de darmen en de hersenen: de hersen-darm-as. Bij PDS is er sprake van overprikkeling van de hersen-darm-as. Hierdoor zijn de darmen gevoeliger voor prikkels zoals ontlasting, lucht en voeding.

Ook kan stress voor extra klachten zorgen. Verder is de samenstelling van natuurlijke darmbacteriën belangrijk en kan PDS meer voorkomen in sommige families. Soms ontstaan de klachten na een buikgriep, operatie of antibioticakuur.

De darmen vormen een barrière tussen de buitenwereld en de wereld binnenin je lichaam. Als er iets misgaat in je lichaam (er dringt bijvoorbeeld een bacterie binnen) dan moeten de darmen snel kunnen reageren. Daarom is er een uitgebreid netwerk van waarnemers (zenuwcellen) in de darm aanwezig. Via deze zenuwcellen worden signalen uit de darm, via het ruggenmerg, van en naar de hersenen geleid. Er is dus intensief contact tussen het zenuwstelsel in de darmen en de hersenen. Het kan zo zijn dat er een overreactie wordt uitgelokt. Het alarm gaat steeds maar af, terwijl er geen gevaar (meer) is. Een voorbeeld hiervan is dat mensen regelmatig darmklachten houden na een darminfectie. De darminfectie is over, maar de darmklachten blijven. Hoewel er sprake is van een verstoorde werking van zenuwen en hersenen, is er geen psychische oorzaak. Psychische factoren zoals stress, angst en depressie kunnen wel een rol spelen bij de klachten.

De hersen-darm-as

De volgende organen en onderdelen spelen een rol in de hersen-darm-as.

1. Hersenen – het centrale zenuwstelsel

Het centrale zenuwstelsel, ook wel het willekeurige zenuwstelsel genoemd. Hier worden we ons bewust hoe het met onze buik gaat. Voelen we niets dan gaat alles goed. Maar als er iets mis gaat krijgen we symptomen als buikpijn, misselijkheid, braken, diarree of juist verstopping en die symptomen worden we ons bewust in ons hoofd.

2. Autonome zenuwstelsel - het onwillekeurige zenuwstelsel

Dit maakt via zenuwen verbinding tussen bepaalde gedeelten van onze hersenen en de darmen. Ook in onze darmen is een zeer uitgebreid netwerk van zenuwen dat talloze functies regelt en signaleert. De gedachte is dat het zenuwstelsel van de darm bij PDS mogelijk gevoeliger is. Dus dat de darm gevoeliger is voor bijvoorbeeld krampen of lucht en daardoor meer seintjes afgeven aan je hersenen waardoor je meer pijn voelt. De darmen worden voor een belangrijk deel geheel vanzelf (autonoom) door dit aparte darmzenuwstelsel bestuurd. Zoals ook je hart vanzelf klopt.

3. Immuunsysteem

Omdat er in onze darmen miljarden bacteriën leven, moeten wij ons zelf hier goed tegen kunnen verdedigen. Het immuunsysteem signaleert wanneer er giftige stoffen of gevaarlijke bacteriën in onze darm aanwezig zijn. Het geeft een signaal aan onze hersenen en verdedigt het lichaam bijvoorbeeld door ons te laten braken of diarree te veroorzaken. Hiermee worden gevaarlijke stoffen snel uit het lichaam verwijderd en kunnen we herstellen. Het immuunsysteem kan als de onmisbare politieagent van onze buik beschouwd worden. Mogelijk is de functie van het darm-immuunsysteem bij PDS wat veranderd, waardoor u meer klachten ervaart.

4. Darmwand

De darmwand vormt de scheiding tussen darminhoud en bloedvaten en vormt een bescherming tegen bacteriën. Wanneer de darmwand beschadigd raakt kunnen schadelijke stoffen naar binnen dringen en een reactie van het immuunsysteem veroorzaken waardoor symptomen als bij PDS kunnen optreden.

Bij PDS patiënten is er sprake van een verhoogde gevoeligheid voor prikkels uit het maag-darmkanaal. Stress zorgt bij hen voor een verhoogde gevoeligheid voor uitzetting van de darm (door bijvoorbeeld lucht of ontlasting), waardoor ze hier meer klachten van ervaren.

5. Darminhoud

Onze darmen bevatten tienmaal meer bacteriën dan wij cellen in ons lichaam hebben. Vroeger heette dit 'darmflora' tegenwoordig wordt het 'microbiota' of 'microbioom' genoemd. We weten nog relatief weinig af van wat er zich precies in onze darmen afspeelt. Dankzij nieuwe technieken zijn we de laatste jaren wel in staat om heel precies het soort bacteriën in onze darmen vast te stellen. Maar wat ze allemaal voor eigenschappen hebben is nog onduidelijk.

6. Voeding

Wat we wel weten is dat de miljarden bacteriën een heel actieve stofwisseling hebben. Het eindproduct van deze stofwisseling heeft duizenden verschillende stofjes. Deze verschillende stofjes kunnen in onze darm aan het immuunsysteem verschillende signalen afgeven. Deze signalen kunnen verschillende gevolgen hebben. Ons dagelijks eten is de voeding voor de

bacteriën. Soms kunnen je darmbacteriën van je voedsel stoffen maken die klachten veroorzaken.

7. Erfelijke eigenschappen, genetica en life time event.

Alle zes hierboven genoemde systemen bepalen met elkaar of en wanneer je PDS-klachten kan krijgen. Maar niet iedereen krijgt PDS, je moet ook aanleg hebben om PDS te krijgen. Die (genetische) aanleg is bepaald door onze erfelijke of familiale factoren vastgelegd in ons DNA (chromosomen). Veel patiënten vertellen dat het bij meer mensen in de familie voorkomt. Naast een erfelijke aanleg is er ook vaak sprake van een 'uitlokkend moment' of bijzondere gebeurtenis. De bijzondere gebeurtenis wordt in de wetenschappelijke literatuur 'Sensitizing Event' of 'Life Time Event' genoemd. Het kan van alles zijn. De meest bekende is een heftige maag-darm ontsteking. Na zo'n infectie heb je 10-15% kans om PDS-klachten te krijgen en te houden. De klachten kunnen soms ook maanden later pas ontstaan. Maar ook een operatie, bevalling, ongeluk, aanranding, sterfgeval of opname op de afdeling intensive care kan PDS uitlokken. Niet in alle gevallen kan een oorzaak worden gevonden.

Hoe wordt de diagnose PDS gesteld?

De arts kan de diagnose PDS stellen doordat uw klachten voldoen aan de kenmerken van PDS en als er geen klachten zijn die te maken kunnen hebben met een andere ziekte. Soms is aanvullend onderzoek nodig. Bijvoorbeeld bloedonderzoek of ontlastingonderzoek. Maar dit is meestal niet nodig. Een coloscopie (darmonderzoek met slangetje met camera) is niet nodig om de diagnose PDS te bevestigen. Bij PDS ziet de darm er namelijk normaal uit.

Meestal zijn er dus geen afwijkingen met lichamelijk onderzoek, laboratorium-, darm- (coloscopie), röntgen- of ontlastingsonderzoek te vinden. Wetenschappers hebben de afgelopen jaren criteria (de Rome IV criteria) opgesteld om de diagnose Prikkelbare darm Syndroom te stellen. Hiervoor zijn vragenlijsten ontwikkeld. Door de antwoorden op de vragen kan de diagnose voor het Prikkelbare Darm Syndroom gesteld worden en de klachten meetbaar gemaakt worden.

Behandeling – wat kan je doen aan PDS?

Nog niet zo lang geleden werd tegen een patiënt met PDS vaak gezegd dat er niet veel aan de klachten te doen is en dat je er maar mee moet leren leven. Omdat de klachten van PDS onder invloed van stress erger kunnen worden, werd ook vaak gezegd dat het 'tussen de oren' zou zitten. Enorm frustrerend wanneer je altijd veel buikpijn hebt en geen begrip voor je klachten krijgt en bovendien het gevoel hebt dat je niet serieus genomen wordt. Gelukkig zijn de laatste jaren veel nieuwe inzichten ontstaan over de oorzaken van PDS. En de mogelijkheden om de klachten te verlichten.

Als de klachten te vaak voorkomen en te heftig zijn is het zinvol om met elkaar te kijken op welke manieren de symptomen verlicht kunnen worden. Klachten helemaal laten verdwijnen is vaak niet mogelijk. Het is bij het begin van een behandeling ook niet mogelijk om te voorspellen of deze zal werken of niet. Alle PDS-patiënten zijn verschillend en het effect van een behandeling is bij iedereen weer anders.

Veel behandelingen kosten tijd om te kunnen beoordelen of ze werken en effect hebben. Dat komt omdat het (autonome) zenuwstelsel van de buik vaak een paar weken nodig heeft om op een behandeling te reageren en zich aan te passen. Het bijhouden van een dagboekje over de voornaamste klachten geeft inzicht in het resultaat van de behandeling.

Welke soorten behandelingen zijn er?

Hieronder staat een kort overzicht van de behandelmogelijkheden. Voor uitgebreidere informatie per behandeling kunt u vragen naar de aparte folders.

- Voeding: een gezond en gebalanceerd voedingspatroon of het FODMAP-beperkte dieet (onder begeleiding van diëtiste).
- Middelen voor ontlasting (laxeermiddelen of bulkvormers).
- Middelen tegen opgeblazen gevoel of darmkrampen.
- Medicijnen die de beleving van pijn minder maken (antidepressiva in lage dosering).
- Beter leren omgaan met de klachten (hypnotherapie, cognitieve gedragstherapie).
- Verminderen van stress (psychologische begeleiding).

De behandeling kan bestaan uit een behandeling zonder medicijnen en een behandeling met medicijnen. Wanneer je kiest voor een behandeling met medicijnen is er nog een keuze mogelijk: medicijnen voor je buik (aangrijpend op het niveau van de darmen) en medicijnen voor je hoofd (aangrijpend op het niveau van je hersenen). Voor alle behandelingen geldt: je doet er verstandig aan om een keuze te maken voor een behandeling die je het meeste aanspreekt. Maar het is geen garantie dat die behandeling ook succes zal hebben. Heeft de behandeling niet het gewenste resultaat? Dan kan daarna gekozen worden voor een andere behandeling. Ook kunnen behandelingen gecombineerd worden voor een beter effect. Belangrijk bij alle hier genoemde behandelingen is dat je als PDS-patiënt bij voorkeur één behandeling tegelijk moet proberen. Dan is namelijk goed te bepalen welke behandeling verbetering geeft en welke niet. Hierbij is geduld ook belangrijk, om de behandeling tijd te gunnen om effectief te zijn.

Leefregels

Een belangrijk advies voor u als patiënt met PDS is om u te houden aan een aantal leefregels: zorg voor zoveel mogelijk rust en regelmaat in het dagelijks leven en een goede nachtrust en lichamelijke inspanning zijn de basis. De Nederlandse norm voor gezond bewegen is minimaal 5x per week 30 minuten (lichte inspanning zoals wandelen/fietsen en/of intensiever sporten). Verder is vermijden van stress en spanningen belangrijk voor het verlichten van klachten. En uiterst belangrijk is daarnaast ook gezonde voeding.

Folders over de verschillende behandelingen

- Prikkelbare Darm Syndroom, behandeling met medicijnen en therapie
- Prikkelbare Darm syndroom, de rol van voeding en dieet

Keuzehulp PDS

Daarnaast is de PDS Keuzehulp ook een betrouwbare en overzichtelijke website over PDS met ook de verschillende behandelmogelijkheden.

<https://www.keuzehulp.info/pp/prikkelbaredarmsyndroom/intro>.

Tot slot

Hopelijk heeft u door deze informatie en uitleg meer inzicht gekregen in het ingewikkelde ziektebeeld PDS. Het is belangrijk om te onthouden dat PDS een bestaand ziektebeeld is en niet een psychische aandoening die tussen de oren zit. Zowel onze hersenen als onze darmen spelen een rol bij PDS.

De behandeling van PDS is een ontdekkingsreis die u als patiënt aflegt samen met uw huisarts (en soms met de PDS-verpleegkundige en MDL-arts). Je moet durven uitproberen en vooral geduld hebben. Volledige genezing is niet altijd mogelijk, maar verlichting van de klachten en verbetering van de kwaliteit van leven wel.

Bronvermelding en verantwoording

Deze folder is zorgvuldig samengesteld uit verschillende bronnen waarbij deels bestaande informatie is overgenomen. Gebruikte bronnen: Nederlandse richtlijnen PDS, Reduce PDS patiënten folders, Rome IV criteria, Keuzehulp PDS (PatiëntPlus). Deze folder is opgesteld in samenwerking met MDL-artsen van het Spaarne Gasthuis en Huisartsen Coöperatie Zuid Kennemerland en Huisartsenvereniging Haarlemmermeer.

Waar zijn we te vinden?

Haarlem Zuid

Boerhaavelaan 22
2035 RC Haarlem

(023) 224 0000

Haarlem Noord

Vondelweg 999
2026 BW Haarlem

www.spaarnegasthuis.nl

Hoofddorp

Spaarnepoort 1
2134 TM Hoofddorp

info@spaarnegasthuis.nl