



# Prikkelbare Darm Syndroom

## De rol van voeding en dieet

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 leest u informatie over de rol van voeding en dieet in de behandeling van het Prikkelbare Darm Syndroom (PDS).

In deze folder leest u ook over het eliminatiedieet (weglaten van bepaalde voedingsmiddelen), het FODMAP dieet en de rol van probiotica.

Lees ook de folder 'Prikkelbare darmsyndroom-algemene informatie'. Hierin staat duidelijk beschreven wat er allemaal een rol kan spelen bij PDS. U begrijpt dan beter waarom een verandering in uw eetpatroon soms goed kan helpen.

### **Gebalanceerde voeding en vezels**

Een gebalanceerd voedingspatroon bestaat uit regelmatige maaltijden met gezonde en verse ingrediënten die voldoende voedingsstoffen, vitamines en mineralen bevatten. Dit is de basis voor het goed functioneren van je maag-darmstelsel.

Zoals uitgelegd in de algemene PDS folder kan voeding invloed op PDS klachten hebben. Het kan dan erg nuttig zijn om samen met een diëtiste dit te bespreken en adviezen hierover te krijgen. Verderop in deze folder zult u daar meer over lezen.

Over het gebruik van vezels bestaan meerdere meningen en ervaringen. Sommige patiënten gebruiken (extra) vezels uit een zakje met veel succes, terwijl anderen er geen baat bij of zelfs

last van hebben. In ieder geval wordt het gebruik van niet-wateroplosbare vezels afgeraden. Meestal wordt de wateroplosbare psyllium vezel (metamucil, volcolon) voorgeschreven.

### **De rol van voeding**

De vertering van voeding is een complex proces. Het voedsel wordt in de maag en de darmen afgebroken in heel kleine stukjes die vervolgens kunnen worden opgenomen in onze bloedbaan. Van die voedingsbestanddelen kan het lichaam door miljoenen reacties weer de nodige bouwstoffen maken die ons lichaam in stand houden: eiwitten, cellen, botten, spieren, vetten, enzovoort. Maar in dat complexe proces van afbraak van voedingsmiddelen tot opbouwen en in stand houden van ons lichaam kunnen af en toe storingen optreden.

### **Voedselvergiftiging en infectie**

Wanneer we iets eten dat bedorven is merken we dat meestal heel snel. Ons autonome zenuwstelsel laat ons via de snelle verbinding tussen onze darmen en onze hersenen weten dat we niet verder moeten eten (zie folder Prikkelbare Darm Syndroom-algemene informatie). Daarna worden we misselijk waarbij we soms ook over moeten geven. Dat is het beschermingsmechanisme van ons maag-darmstelsel. Het bedorven voedsel moet er snel uit om erger te voorkomen. Diarree is eveneens een bescherming van ons lichaam bij een infectie. De ziekmakende bacteriën of virussen in de darm worden het lichaam uitgewerkt. Daarna kan het immuunsysteem van de darm ons er weer verder bovenop helpen.

### **Aanhoudende alarmprikkels als oorzaak van PDS**

Een van de mogelijke oorzaken van PDS is dat na een periode van voedselvergiftiging de klachten niet meer overgaan. Het autonome zenuwstelsel keert niet meer terug in de 'ruststand'. Je hoort niet te voelen dat je een buik hebt, maar je voelt die wel. Wanneer dat langer dan 3 maanden blijft bestaan heeft PDS zich ontwikkeld. Op de een of andere manier blijft het autonome zenuwstelsel in de alarmstand hangen en gaat het bij heel geringe veranderingen of bij normale prikkels meteen weer allerlei alarmprikkels geven. Bij PDS krijg je dan klachten als buikpijn, diarree of een opgeblazen gevoel terwijl dat eigenlijk helemaal niet nodig zou moeten zijn bij normale prikkels. Die situatie wordt viscerale hypersensitiviteit (darmovergevoeligheid) genoemd.

### **Intolerantie en allergie voor voeding**

Er zijn stoffen die ons immuunsysteem niet of minder goed verdraagt zonder dat we hier echt allergisch voor zijn. Dan spreken we van intolerantie voor voeding. Specifieke groenten, vlees, koolhydraten, vruchten of zuivelproducten kunnen klachten geven en wijzen op een intolerantie.

#### *Lactose-intolerantie*

Lactose-intolerantie komt regelmatig voor bij PDS. Wanneer u veel klachten hebt na het gebruik van zuivelproducten zou dit aan de hand kunnen zijn. Het is niet nodig dit met een ademtest te onderzoeken. Deze test is namelijk niet erg betrouwbaar en bovendien kan het simpelweg getest worden door lactoseproducten te vermijden. Een lactose beperkt dieet geeft dan verbetering van de klachten.

#### *Voedselallergie*

Een voedselallergie is wat anders. Denk hierbij bijvoorbeeld aan een notenallergie waarbij patiënten ernstige klachten kunnen krijgen zoals zwelling van de keel. In die gevallen is er sprake van een erg heftige reactie op bepaalde voedingsmiddelen. Het immuunsysteem van uw darm kan hierin mee doen in de vorm van alarmsignalen waardoor PDS-achtige klachten optreden. Maar de aandoening PDS is geen allergie.

### *Coeliakie*

Een ander ziektebeeld is coeliakie (glutenallergie). Hierbij geeft een eiwit (gluten) uit graan een ontstekingsreactie in de dunne darm waardoor het slijmvlies ernstig beschadigd kan worden. Voedselopname is dan niet meer goed mogelijk. De klachten van coeliakie kunnen heel erg lijken op PDS, echter bij PDS is er gelukkig geen sprake van ontsteking en schade aan de dunne darm. Coeliakie kan vastgesteld worden met een bloedtest. Het komt vaak voor dat mensen geen coeliakie hebben maar wel veel klachten na inname van glutenbevattende producten. Men spreekt dan van glutenintolerantie. Hier kan u rekening mee houden in het dieet. Bespreek dit met uw diëtiste om te zorgen dat uw voedingspatroon volwaardig is. Let op: het grote verschil met coeliakie is dat deze patiënten een strikt glutenvrij dieet moeten volgen omdat de dunne darmwand anders ernstig beschadigd raakt, bij PDS is van deze schade absoluut geen sprake.

### **Naar de diëtist**

Wanneer voeding een rol speelt bij het ontstaan of verergeren van de PDS-klachten is verwijzing naar een diëtist nodig. De diëtist zal uw voedingspatroon met u doornemen en u uitleg geven over een gezond voedingspatroon. Bovendien zal zij met u bekijken of er aanpassingen in de voeding mogelijk zijn die de klachten zouden kunnen verminderen. Via uw huisarts of MDL-arts kunt u vragen naar regionale diëtisten die gespecialiseerd zijn in PDS.

### **Aanpassingen in dieet**

Ongeveer 70% van de patiënten met PDS heeft het gevoel dat voedsel de klachten kan veroorzaken of verergeren. Voor deze patiënten kan het nuttig zijn om te onderzoeken welke stoffen of voeding hiervoor verantwoordelijk zijn. Vaak weet een PDS patiënt zelf goed welke voedingsmiddelen klachten geven. Met die informatie kan een gespecialiseerde diëtist goede adviezen geven, zonder dat er tekorten ontstaan. Samen met een gespecialiseerde diëtist wordt een plan gemaakt om voedsel dat bij u klachten geeft weg te laten uit uw voeding en/of voedingsmiddelen die veel FODMAPs (zie hieronder) bevatten niet te gebruiken. Het aanpassen van uw dieet is een zoektocht om uit te proberen wat daadwerkelijk de klachten doet verminderen.

### *Eliminatiedieet*

Het kan zijn dat u er zelf niet achter komt welk specifiek voedingsmiddelen klachten geven. In dat geval zal een diëtist stapje voor stapje voedingsstoffen uit uw voeding weglaten. Dat heet een eliminatiedieet. U houdt in zo'n geval een dagboekje bij om te zien of de klachten inderdaad verminderen of niet. Voor sommige mensen spelen koolhydraten een belangrijke rol, voor anderen kan dat vlees, vis of melk zijn.

### *FODMAP dieet*

Onze darmbacteriën helpen in de vertering van voedsel. Het FODMAP dieet concentreert zich op de fermentatie (vertering) van koolhydraten. FODMAP staat voor Fermentation of Oligosaccharides, Disaccharides, Monosaccharides And Polyols. Al deze stofjes zijn restanten van koolhydraten in onze voeding. Wanneer ze door de bacteriën in onze dikke darm verteerd worden ontstaan er stoffen en gassen die verantwoordelijk kunnen zijn voor PDS-klachten. De lijst met voedingsmiddelen die FODMAP bevatten is lang. Online kun je allerlei websites vinden. Het meest betrouwbaar is de FODMAP app van Monash University uit Australië. Zij hebben het dieet ontwikkeld.

Het is belangrijk om te beseffen dat u het FODMAP-dieet altijd onder begeleiding van een diëtist moet volgen. Om te zorgen dat u een volwaardig voedingspatroon heeft zonder tekorten.

## Probiotica

De samenstelling van de eigen darmbacteriën (microbiota) wordt vanaf de geboorte in een paar jaar opgebouwd. Gedurende ons verdere leven houden we in grote lijnen dezelfde samenstelling van onze darmbacteriën. Ze spelen een rol in de vertering, energievoorziening en het beschermen en in conditie houden van de samenstelling van bacteriën in onze darm. Hiermee zijn ze van groot belang voor de afweer.

Het is bekend dat de samenstelling van de darmbacteriën bij PDS-patiënten anders is dan bij mensen zonder PDS. Sommige bacterie groepen staan er om bekend dat ze allerlei zuren produceren die onze darmwand kunnen irriteren en het immuunsysteem activeren. Sommige bacteriën lijken een beschermend effect te hebben bij PDS-klachten. De belangrijkste zijn: Lactobacilli, Bifidobacteria en Enterobacteriaceae. Dit zijn de bacteriën die vaak in probiotica gebruikt worden in een poging om de balans in de ontlasting van PDS-patiënten te herstellen.

### *Probiotica voor PDS*

Het gebruik van probiotica kan mogelijk de samenstelling van de darmbacteriën beïnvloeden. Op het moment is er geen wetenschappelijk bewijs voor probiotica. Het is lastig om iets te zeggen over of probiotica werkt, aangezien deze zeer wisselend zijn van samenstelling waardoor je ze ook niet goed met elkaar kunt vergelijken. Er zijn veel soorten en merken probiotica. Een diëtiste kan hierin advies geven. De veronderstelde werking van probiotica is veelzijdig en ingewikkeld. Kort samengevat wordt er gedacht dat ze schadelijke bacteriën blokkeren, antibiotische stoffen produceren en het immuunsysteem en de beschermende slijmlaag in de darm versterken.

## Klachten die blijven bestaan

Het volgen van een Eliminatie of FODMAP dieet kost veel tijd en aandacht. Hiervoor zijn meerdere afspraken met een diëtist nodig zijn en het traject duurt van een aantal maanden. Het kan gebeuren dat er nog wel (veel) klachten overblijven. De behandelingen die bij u werken kunnen eventueel ook samen gebruikt worden. Daarnaast is het helaas zo dat niet altijd alle klachten van PDS kunnen worden opgelost. Een ander deel van de behandeling zal dan gericht moeten zijn op hoe u het beste met de klachten kunt omgaan en het accepteren van de klachten.

### *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](http://www.spaarnegasthuis.nl)

### **Hoofddorp**

Spaarnepoort 1  
2134 TM Hoofddorp

[info@spaarnegasthuis.nl](mailto:info@spaarnegasthuis.nl)