

IN EEN KRAMP

Leven met het prikkelbaredarmsyndroom

Hun buikpijn zit niet ‘tussen de oren’ en hun ontspoorde stoelgang is geen ‘zuiver stressprobleem’. Wat loopt er dan wél mis bij mensen met prikkelbare darmen en wat valt eraan te doen? Dat maakt maag-darmspecialist Heiko De Schepper graag breed bekend. “Want er circuleert veel fake news.”

Tekst **An Swerts**
Illustratie **Wide Vercnocke**

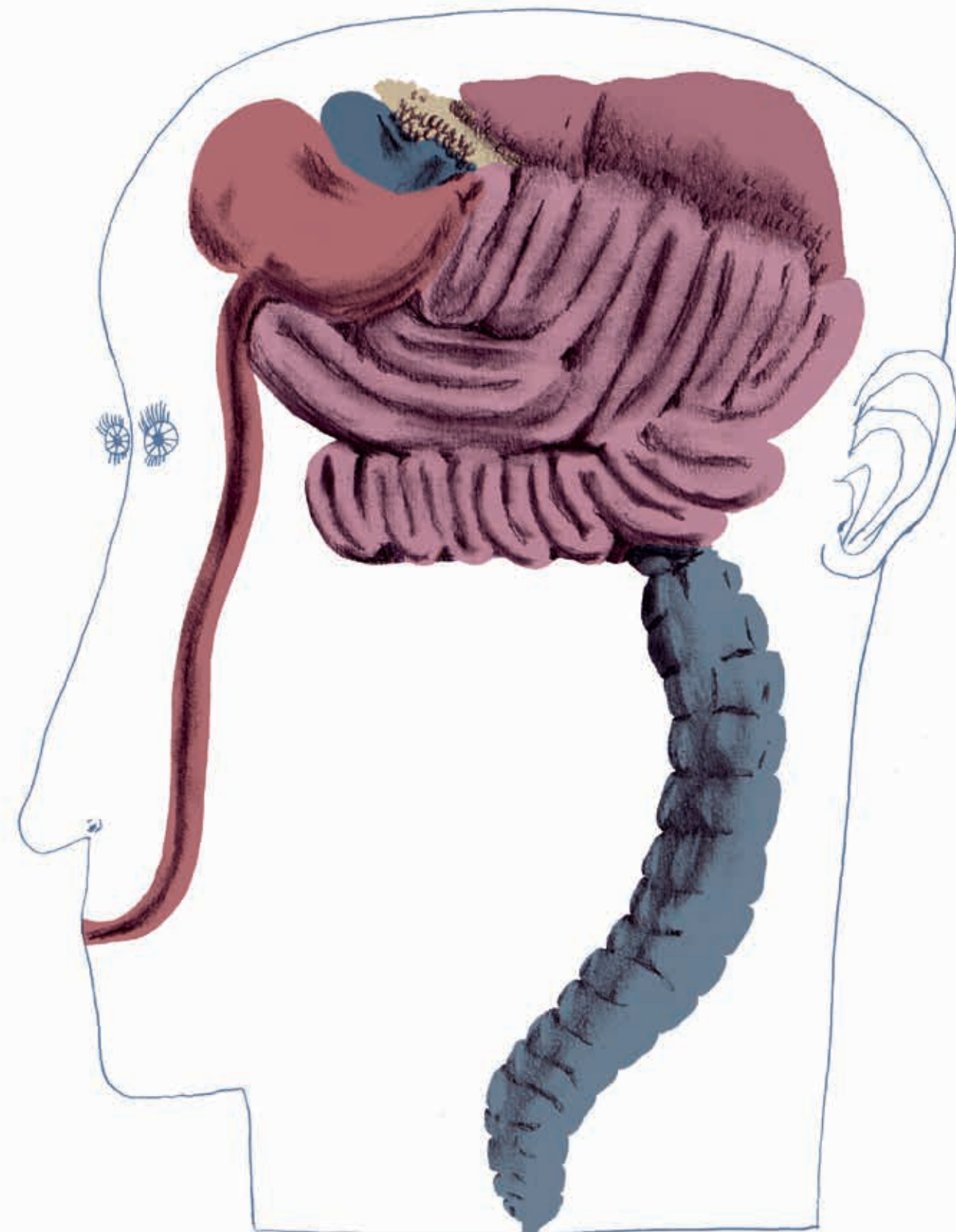
Ze weet al lang niet meer hoe het voelt om gewoon van een maaltijd te genieten. Haar ingewanden voelen bont en blauw, alsof iemand ze uit haar buik heeft gehaald, er een paar knopen in heeft gelegd om ze achterstevoren weer op hun plaats te leggen. Ze heeft haast dagelijks last van opstoten van vreselijke buikpijn. Tijdens deze aanvallen moet ze zich het ene moment naar het toilet reppen en is ze het andere moment vreselijk geconstipeerd. Het onophoudelijk op en neer golven van deze klachten werkt enorm uitputtend. Normaal sociaal functioneren is er al een tijdje niet meer bij. Haar werk uitvoeren wordt steeds moeilijker door energiegebrek. Bovendien leidt elke vorm van emotionele onrust tot een toename van buikkrampen en toiletbezoek. Haar vrienden en familie, toen de ellende begon nog zo begripvol, haken stilaan af en begrijpen niet goed waarom de oorzaak van haar klachten nog niet gevonden is.

Het verhaal van Annick uit het heldere, toegankelijke boek *Prikkelbare darmen* van UZA-maag-darmspecialist Heiko De Schepper geeft mensen met het prikkelbaredarmsyndroom (PDS) een gezicht. Dat is een niet onaanzienlijke groep, want ongeveer een op de tien mensen en twee keer zoveel vrouwen als mannen kam-

pen ermee. Na een bloed-, stoelgang- en zo nodig ook darmonderzoek krijgen ze te horen dat alle tests ‘negatief’ zijn, normaal dus. Ze hebben geen voedselallergie en met hun darmen is organisch gezien niets mis. Er zijn geen zweren, vernauwingen, poliepen of tumoren te bespeuren die hun darmklachten kunnen verklaren.

TE VEEL PRIKKELS

“En toch zijn hun klachten niet ingebeeld”, benadrukt professor De Schepper. “Vergelijk het met een computer: er scheelt niets aan de hardware, maar aan de software. En met software bedoelen we hier de darm-breïncommunicatie. Er worden te veel prikkels vanuit de darmen naar de hersenen gestuurd, de prikkels worden door het brein overschat, de hersenen of zenuwbanen sturen de darmwerking verkeerd bij. Er zijn veel softwarefouten mogelijk die de darmen hooggevoelig kunnen maken. Hierdoor zijn mensen met PDS zich voortdurend bewust van wat er in hun darmen gebeurt en voelen ze ook vaker de aandrang om naar het toilet te gaan. Darmprikkels die voor iedereen pijnlijk zijn, zoals bij een darminfectie, ervaren zij dubbel zo intens. En darmprikkels die normaal niet →



worden gevoeld, zoals bij het verteren van voedsel, kunnen hun al een onbehaaglijk gevoel tot ronduit pijn bezorgen.”

Voor met voedsel waarvoor we als mens sowieso niet optimaal zijn uitgerust om het in grote hoeveelheden te verteren hebben mensen met PDS het sneller lastig. Pikante of erg vette voeding bijvoorbeeld, maar ook grote hoeveelheden cafeïne, alcohol en bruisende dranken doen menige darm in het rood gaan. Maar ook voor de lactose in melkproducten en andere koolhydraten in graanproducten, groenten, fruit en zoetstoffen hebben sommigen onder ons een wat beperktere verteringscapaciteit. Onverteerde koolhydraten blijven vocht vasthouden en worden bij aankomst in de dikke darm door de bacteriën, die daar welig tieren, gefermenteerd. Hierbij komen gassen vrij die samen met het vocht druk zetten op de darmwand. “Dat voel je niet, tenzij je hooggevoelige darmen hebt”, zegt De Schepper. “Want dan wordt die druk wél makkelijker vertaald naar buikkrampen, diarree en een opgezette buik. Mensen met PDS zijn dus in tegenstelling tot wat vaak wordt aangenomen niet *allergisch* voor fermenteerbare koolhydraten, ze verdragen ze alleen minder goed. Voedselallergieën bestaan natuurlijk wel, maar komen minder vaak voor en geven vooral de typische allergische klachten zoals jeuk, tranende ogen, moeilijke ademhaling en rode plekken. Darmklachten zijn vaak bijzaak bij een echte voedselallergie.”

‘Elke vorm van emotionele onrust leidt tot een toename van buikkrampen en toiletbezoek’

Uit *Prikkelbare darmen* van professor De Schepper

EERST EEN DIEET

Maar de ene prikkelbare darm is de andere niet. Achterhalen welke voedingsmiddelen je precies de meeste klachten geven kan door een bepaling van je IgG-voedselantistoffen, claimen sommige laboratoria op hun websites voor het brede publiek. “Maar dat type antistoffen weerspiegelt gewoon je dieet”, waarschuwt De Schepper. “Als je bijvoorbeeld vaak en veel appels eet, zul je een hoog gehalte aan IgG-antistoffen tegen appels in je bloed hebben, zonder enig bewijs dat appels ook verantwoordelijk zijn voor je klachten! Kies liever voor het degelijk wetenschappelijk onderbouwde FODMAP-arme dieet onder begeleiding van een gespecialiseerde diëtist.”

Veerle Huysmans, diëtist en docent voedings- en dieetkunde aan de Thomas More Hogeschool, legt uit hoe dat in zijn werk gaat: “Fermenteerbare koolhydraten, of FODMAP’s in vakjargon, zijn aanwezig in voedingsmiddelen op basis van tarwe, rogge en gerst, in sommige fruitsoorten, groenten en noten, in peulvruchten, melkproducten en sommige zoetstoffen. De eerste zes weken worden alle FODMAP’s uit je dieet geëlimineerd. Als je klachten dan afnemen, worden de verschillende FODMAP’s geleidelijk opnieuw ingevoerd. Zo kun je achterhalen op welke FODMAP’s je precies reageert en welke hoeveelheid je nog verdraagt. Er zijn ook apps waarmee je zelf aan de slag kunt, zoals de Fodmapp (fodmapp.be). Daarnaast ontwikkelden diëtisten van UZ Leuven een app met een vereenvoudigde versie van het FODMAP-arme dieet. De app werd getest in de ‘Domino-studie’ en bleek bij mensen met een niet al te ernstige vorm zelfs iets beter te scoren dan medicatie. Een laagdrempelig hulpmiddel als een app heeft als voordeel dat je meer mensen kunt bereiken, maar kan anderzijds wel tot onnodige beperkingen in het eetpatroon leiden. Het is namelijk niet zo eenvoudig om op die manier zelf te achterhalen voor welke voedingsmiddelen je gevoelig bent. Een persoonlijke aanpak door een gespecialiseerde diëtist biedt voor veel mensen de beste garantie op een gevarieerd en gezond eetpatroon met zo weinig mogelijk klachten.” Mensen met PDS staan dus voor de uitdaging om uit te zoeken welke fermenteerbare koolhydraten hun de meeste klachten geven, zodat ze de inname ervan wat kunnen beperken. Maar tegelijk is het belangrijk dat ze voldoende vezelrijk blijven eten, al bestaan ook voedingsvezels uit koolhydraten die bij fermentatie gasvorming geven. “Voedingsvezels kunnen te zachte stoelgang indikken én te harde stoelgang zachter maken, toch als je er voldoende bij drinkt”, legt De Schepper uit. “Probeer vooral veel van de meest efficiënte vezels in te nemen. Dat zijn de *oplosbare* vezels, zoals in lijnzaad, haver, gerst, peul- en citrusvruchten, appels en gekookte groenten. Ze zijn overigens ook als supplement verkrijgbaar. En helpt de vezeltherapie onvoldoende, dan zijn er nog antidiarree- en laxeremiddelen die bij een ontspoorde stoelgang soelaas kunnen bieden. Een andere leefstijlmaatregel om vooral een regelmatigere stoelgang te bekomen is veel bewegen. Je hoeft daarvoor geen marathon te lopen. Regelmatig wandelen of een mild fitnessschema kan al een groot verschil maken. Veel bewegen helpt overigens ook om gevoelens van stress te verminderen.”

ANTIDEPRESSIVA, HOEZO?!

Stress kan niet alleen de klachten van PDS verergeren, maar is ook een belangrijke risicofactor voor het ontstaan van de ziekte. “En met stress bedoelen we hier

niet alleen stress op het werk of in je relatie bijvoorbeeld, maar ook de psychische aandoeningen die in de stressgroep worden ondergebracht, zoals depressie en angstproblemen”, zegt De Schepper. “Chronische stress leidt namelijk tot een aantal biologische veranderingen met een mogelijke impact op de functie van het maag-darmstelsel. Wat niet wil zeggen dat je alléén al door chronische stress PDS kunt krijgen. PDS is geen zuivere stressstoornis. Je kunt ook PDS krijgen terwijl je heel ontspannen door het leven gaat. Wel is zeker dat stress in belangrijke mate kan bijdragen tot het ontstaan van de ziekte én – eenmaal je de ziekte hebt – aan het verergeren van de klachten. Aarzel dus niet om de stap te zetten naar psychotherapie als je je stress moeilijk onder controle krijgt of je PDS-klachten je dagelijkse leven domineren.”

Voor de haast dagelijkse buikkrampen kunnen heel invaliderend zijn. “Om de pijn te verlichten krijgen mensen met PDS nog vaak langdurig klassieke pijnstillers voorgeschreven, en jammer genoeg zelfs morfinederivaten”, merkt De Schepper op. “Maar die doen darmen die het al moeilijk hebben geen goed. Bovendien is darmpijn een ander soort pijn dan de pijn die we kennen wanneer we een teen stoten bijvoorbeeld. Het is ingewandspijn, die om andere soorten pijnstillers vraagt. Prikkelbare darmen zijn geen spastische darmen, zoals de oude ziektenaam ‘spastisch colon’ laat uitschijnen, maar spasmodica kunnen wel helpen de pijn te verlichten. En bij onvoldoende verlichting schrijven we ook antidepressiva voor. ‘De pijn bij PDS zit dus tóch tussen de oren’, reageren mensen dan weleens. Maar de pijn van PDS-patiënten is wel degelijk fysieke pijn. En antidepressiva zijn dan wel medicijnen die in de eerste plaats voor depressies zijn ontwikkeld – vandaar de naam antidepressiva –, ze hebben ook een specifiek pijnstillend effect. Ze kunnen namelijk de overgevoelheid van de zenuwbanen die pijnsignalen naar de hersenen doorseinen verminderen.”

MASSAMOORD

Naar de precieze oorzaak van PDS wordt nog volop gespeurd. Er zijn vooralsnog alleen enkele factoren gekend die ervoor zorgen dat je de ziekte makkelijker ontwikkelt, zoals chronische stress, maar ook darm-infecties en antibiotica. Onderzoek toont aan dat je na een darm infectie vier keer meer risico loopt om PDS te ontwikkelen. Of ook een infectie met het coronavirus dat risico kan verhogen, wordt nog onderzocht. “We vermoeden alvast van wel, want we weten dat het coronavirus zich ook aan cellen in de darmen kan binden en op die manier voor darmklachten kan zorgen”, zegt De Schepper. Maar niet alleen ziektekiemen, ook medicijnen die ziektekiemen bestrijden kunnen PDS triggeren. “Antibiotica

‘We weten dat het coronavirus zich ook aan cellen in de darmen kan binden en op die manier voor darmklachten kan zorgen’

Professor De Schepper

veroorzaken bij passage door onze darmen een ware massamoord onder de bacteriën en andere micro-organismen die er floreren”, legt De Schepper uit. “Als het darmmicrobioom daar niet volledig van herstelt, kan het niet meer ten volle de darm-breincommunicatie steunen. Je krijgt dan makkelijker PDS of ernstigere klachten als je de ziekte al hebt.” De laatste jaren kwamen er heel wat ‘probiotica’ op de markt als voedingssupplementen of yoghurt drankjes die weldadig zouden werken voor het darmmicrobioom, en al helemaal voor mensen met PDS. “Maar de bewijslast is niet heel sterk”, zegt De Schepper. “Je kunt ze veilig uitproberen, maar als ze je PDS-klachten niet doen afnemen, kun je er evengoed mee stoppen. Sommige laboratoria promoten bij het brede publiek zelfs een ‘volledige analyse van je persoonlijke darmmicrobioom’ om je de ‘gepaste’ supplementen ‘tegen verder onheil’ te verkopen. Terwijl de wetenschap tot op de dag van vandaag nog niet kan zeggen welke samenstelling van darmmicrobioom nu exact normaal is! Dat wordt nog volop onderzocht, onder meer met het oog op mogelijke stoelgangstransplantaties voor mensen met zeer ernstige PDS-klachten.”

“Laat je ten slotte ook niet misleiden door pseudomedische bedrijven die beweren dat PDS-klachten zijn toe te schrijven aan een zogenaamde *leaky gut*, een ‘lekkende darm’. Of aan een bezetting van de dunne darm door bacteriën uit de dikke darm, aangeduid met SIBO, de afkorting voor *Small Intestinal Bacterial Overgrowth*. Deze twee fenomenen bestaan wel degelijk, maar een associatie met PDS kon niet worden aangetoond in degelijke wetenschappelijke studies. De supplementen die *leaky gut*- en SIBO-believers promoten, hebben geen voorspelbaar nuttig effect voor prikkelbare darmen. Er circuleert dus helaas veel fake news over PDS en de behandeling ervan.” ● **Prikkelbare darmen. Alles wat je moet weten over het prikkelbare darmsyndroom, Heiko De Schepper, Pelckmans, 2021. ibsbelfgium.org**