

# Voedingsadviezen bij de ziekte van Crohn en colitis ulcerosa

De ziekte van Crohn en colitis ulcerosa, ook wel Inflammatory Bowel Disease (IBD) genoemd, zijn de twee meest voorkomende chronische ontstekingsziekten van de darmen en het maagdarmkanaal. Als u de ziekte van Crohn of colitis ulcerosa heeft, vraagt u zich misschien af of voeding een rol speelt in het ontstaan van de ziekte of bij het behandelen van uw klachten. In deze folder komen de meest gestelde vragen over voeding en IBD aan de orde.



Rijnstate

*Neem altijd uw  
verzekeringsgegevens  
en identiteitsbewijs mee!*

# Inhoud

Inleiding	3
Wat is gezonde voeding	3
Wat gebeurt er als we voedsel eten	4
Wat is het effect van IBD op het darmkanaal	5
Kan voeding IBD veroorzaken	5
Kan voeding IBD genezen	6
Rol van voeding bij de behandeling	6
Ondervoeding	7
Wanneer bent u ondervoed	7
Behandeling van ondervoeding	8
Zijn voedingssupplementen een goede aanvulling op de voeding	9
Veelvoorkomende klachten bij IBD	10
Lactose-intolerantie	12
Voeding na een operatie	14
Inwendige pouch	15
Voeding voor en tijdens de zwangerschap	16
Alternatieve diëten of supplementen	16
Conclusie	21

# Inleiding

Wanneer u de ziekte van Crohn of colitis ulcerosa heeft, kan voeding voor problemen zorgen. Opvlammingen kunnen gepaard gaan met klachten als diarree, pijn en misselijkheid, waardoor eten en drinken lastig is. Helaas is er geen enkel dieet dat deze klachten kan voorkomen. Het is niet wetenschappelijk bewezen dat voeding een rol speelt bij het ontstaan van de ziekte en de daarbij behorende darmklachten. Toch is aandacht voor voeding wel belangrijk. Een gezonde voeding draagt onder andere bij aan een goed gewicht, een hoge weerstand en aan een snel herstel na een opvlamming van de ziekte of een operatie.

Om goed te kunnen functioneren heeft u voldoende voedingsstoffen nodig. Op elk moment van de dag moet uw lichaam over deze stoffen kunnen beschikken. Op het moment dat u ziek bent, is de behoefte aan voedingsstoffen groter. Gezond en vooral voldoende eten en drinken is daarom belangrijk.

## Wat is gezonde voeding?

Elke dag heeft uw lichaam een bepaalde hoeveelheid eiwitten, vetten, koolhydraten (suikers en zetmeel), vitamines, mineralen, vezels en vocht nodig. Omdat deze voedingsstoffen niet in alle producten zitten, is het goed om gevarieerd te eten. Het Voedingscentrum in Den Haag heeft daarom de Schijf van Vijf samengesteld, die uit vijf groepen bestaat. Wanneer u elke dag uit alle vijf groepen eet en drinkt, gebruikt u een goede en gevarieerde voeding.

### **Schijf van Vijf**

De basis van de Schijf van Vijf bestaat uit producten die goed zijn voor uw lichaam:

- veel groente en fruit;
- dagelijks een handje ongezoeten noten;

- zachte of vloeibare smeer- en bereidingsvetten;
- voldoende vocht, zoals kraanwater, thee en koffie;
- vooral volkorenproducten, zoals volkorenbrood, volkorenpasta en -couscous en zilvervliesrijst;
- minder vlees en meer plantaardige producten. Varieer met vis, peulvruchten, noten, eieren en vegetarische producten;
- genoeg zuivel, zoals melk, yoghurt en kaas.

Op de website van het Voedingscentrum, [www.voedingscentrum.nl](http://www.voedingscentrum.nl), vindt u tips en adviezen hoe u uw eigen Schijf van Vijf kunt samenstellen.

## Wat gebeurt er als we voedsel eten?

Om te begrijpen welk effect voedsel heeft op uw maagdarmkanaal (het spijsverteringsstelsel) is het goed om de belangrijkste onderdelen van het maagdarmkanaal te kennen en te weten wat daar gebeurt als u eet.

Het maagdarmkanaal, dat van de mond tot de anus loopt, bestaat uit verschillende onderdelen, die allemaal hun eigen functie hebben. In de mond wordt het eten gekauwd en komt er speeksel bij. Het voedsel gaat vervolgens via de slokdarm naar de maag, waar maagsappen er een soort brij van maken. Daarna gaat het gedeeltelijk verteerde voedsel door de dunne darm. Hier wordt het nog verder afgebroken, zodat de voedingsstoffen in de bloedbaan kunnen worden opgenomen. Deze voedingsstoffen geven energie en helpen het lichaam om te groeien en zichzelf te herstellen.

De afvalstoffen – het eten dat niet wordt verteerd – worden daarna door de dikke darm afgevoerd. De dikke darm neemt vocht en zouten op en de rest vormt zich tot een vaste massa (faeces), die via het laatste deel van de dikke darm en het rectum (de endeldarm) in de vorm van ontlasting het lichaam verlaat.

## Wat is het effect van IBD op het darmkanaal?

De ziekte van Crohn en colitis ulcerosa zijn chronische aandoeningen, die beide een ontsteking van (een deel) van het maagdarmkanaal veroorzaken. Bij de ziekte van Crohn kan deze ontsteking overal tussen de mond en de anus voorkomen. De ziekte komt het meest voor in de dunne of dikke darm. Alle lagen van de darmwand kunnen ontstoken raken. Bij colitis ulcerosa blijft de ontsteking beperkt tot de dikke darm en het rectum. Meestal is alleen het oppervlakkige weefsel van de darmwand ontstoken.

Zowel de ziekte van Crohn als colitis ulcerosa veroorzaakt klachten als diarree, buikpijn en een opgeblazen gevoel. Wanneer de dunne darm ontstoken is, kan de ontsteking er ook voor zorgen dat het voedsel minder goed verteerd wordt en de voedingsstoffen minder goed worden opgenomen. Zit de ontsteking in de dikke darm, dan wordt er vooral minder vocht en zout opgenomen.

## Kan voeding IBD veroorzaken?

Er is op dit moment onvoldoende bewijs dat voeding een rol speelt bij het ontstaan van IBD. De oorzaken van het ontstaan van IBD zijn erg complex en er is niet één oorzaak aan te wijzen, die het ontstaan van de ziekte van Crohn of colitis ulcerosa kan verklaren.

De ziekte van Crohn en colitis ulcerosa zijn auto-immuunziektes. Bij auto-immuunziektes gaat er iets mis met het immuunsysteem van het lichaam. Normaal gesproken beschermt het immuunsysteem het lichaam tegen ziekteverwekkers, zoals bacteriën. Bij een auto-immuunziekte maakt het lichaam antistoffen tegen de eigen weefsels, die zo het eigen lichaam aanvallen. Dit kan de ontstoken darm bij de ziekte van Crohn en colitis ulcerosa verklaren.

Uit onderzoek blijkt dat erfelijkheid soms een rol speelt bij het ontstaan van IBD. Wetenschappers zijn het er nog steeds niet over eens óf en hoe voeding een rol speelt bij het ontstaan van IBD.

# Kan voeding IBD genezen?

U komt misschien diëten tegen waarvan wordt beweerd dat ze IBD kunnen genezen. Ook hiervoor is onvoldoende wetenschappelijk bewijs. Er is echter wel bewijs dat bepaalde onderdelen van voeding belangrijk zijn bij IBD. Een goede voeding is, net als bij elke andere chronische aandoening, van groot belang. Het is daarom verstandig om zo gezond en uitgebalanceerd mogelijk te eten volgens de Schijf van Vijf. Hoewel een dieet IBD niet kan genezen, hebben sommige mensen baat bij een kleine verandering in hun voeding. Hierover leest u meer in onderstaande teksten.

## Rol van voeding bij de behandeling

Omdat IBD niet met een dieet bestreden kan worden, is er geen specifiek dieetadvies. Alleen bij kinderen met de ziekte van Crohn wordt voeding als therapie gegeven. Kinderen krijgen zes weken lang alleen drink- of sondevoeding. Hierdoor hoeft er geen behandeling met het medicijn prednison gestart te worden of kan prednison in een lagere dosering worden gegeven.

Volwassenen worden behandeld met medicijnen. Hier kan de arts u alles over vertellen.

Wanneer u de ziekte van Crohn of colitis ulcerosa heeft, kunt u alles blijven eten en drinken. Sommige voedingsmiddelen kunnen klachten veroorzaken, maar dit is van persoon tot persoon verschillend. Van de eigen ervaringen leert u het meest.

Zo zijn er mensen die meer klachten hebben bij het eten van bijvoorbeeld sterk gekruid voedsel of koolsoorten. Anderen hebben deze ervaring juist niet.

Juist bij maag- en darmklachten merkt u dat mensen in uw omgeving klaar staan met adviezen over wat u wel of juist niet moet eten en drinken. Vaak baseren zij deze goed bedoelde adviezen op eigen ervaringen of van 'horen zeggen'. Volg deze adviezen niet zomaar op, maar vraag u af waar deze

adviezen op gebaseerd zijn en waar ze vandaan komen. Het risico bestaat dat u zoveel voedingsmiddelen uit uw voeding weglaat, dat er weinig meer overblijft om van te genieten. U loopt bovendien het risico op een tekort aan voedingsstoffen en ongewenst gewichtsverlies. Het belangrijkste op het gebied van voeding is het voorkomen of behandelen van ondervoeding.

## Ondervoeding

Ondervoeding houdt in dat uw lichaam een tekort heeft aan energie en andere voedingsstoffen. De oorzaak hiervan is dat uw lichaam lange tijd minder voedingsstoffen binnenkrijgt dan het nodig heeft. Hierdoor verliest u onbedoeld gewicht. Tijdens een opvlamming van de ziekte is enerzijds de voedingsbehoefte verhoogd (door een actieve ontsteking) en anderzijds is de inname van voeding vaak verminderd door minder eetlust en pijnklachten en diarree. Wanneer u last heeft van diarree kan, vooral bij de ziekte van Crohn, ook de opname van voedingsstoffen in de dunne darm verminderd zijn.

## Wanneer bent u ondervoed?

Ondervoeding is niet altijd direct zichtbaar, maar kan soms snel optreden. Ook patiënten met overgewicht kunnen ondervoed zijn.

### Risico op ondervoeding

- Onbedoeld gewichtsverlies van 5 tot 10 procent in het afgelopen half jaar ( $\pm$  3-6 kilo).
- Drie dagen (vrijwel) niet gegeten.
- Eén week minder dan normaal gegeten.

### Ondervoeding

- Drie kilo ( $\pm$  5 procent) of meer onbedoeld gewichtsverlies in de laatste maand.

- Zes kilo ( $\pm$  10 procent) of meer onbedoeld gewichtsverlies in het afgelopen half jaar.
- Ondergewicht (een BMI van  $< 20$  kg/m<sup>2</sup>).

Ondervoeding gaat veelal samen met een afname van de conditie, lusteloosheid en vermoeidheid. Bij ondervoede patiënten duurt het herstel langer.

## Behandeling van ondervoeding

Als u te snel of te veel afvalt of weinig eetlust heeft, is het verstandig om een afspraak te maken met een diëtist. Een diëtist geeft een persoonlijk dieetadvies, met extra aandacht voor energie (calorieën) en eiwitten. Eiwit is bij ziekte een belangrijke voedingsstof voor het herstel van uw lichaam. Vooral in dierlijke producten, zoals vlees, kip, vis, kaas, eieren en zuivel zitten veel eiwitten.

Verder is het belangrijk om maaltijden te spreiden over de dag en tussendoor wat te eten. Neem zes tot zeven keer op een dag iets te eten en kies voor producten met veel energie en eiwitten. Denk daarbij aan volle zuivelproducten, zoals (chocolade)melk, vla, pudding, yoghurt, kwark en roomijs. Ook raden we u aan om royaal margarine of roomboter, volvette 48+ (smeer)kaas, vettere vleeswaren (zoals boterhamworst en salami) en vettere vis- of vleessoorten te nemen. In plaats van een gewone snee brood kunt u ook kiezen voor een snee krentenbrood, een krentenbol, suikerbrood, een croissant, een luxe broodje of een tosti. Bij de warme maaltijd kunt u jus, sausjes, een scheutje room, crème fraîche of roomkaas nemen.

Let ook op de dranken die u drinkt. Water, thee en koffie zorgen voor voldoende vocht in het lichaam, maar bevatten geen calorieën en eiwitten. Kies daarom liever voor melkproducten, (vruchten)sappen of frisdranken.

### Drinkvoeding

Als u met de gewone voeding onvoldoende calorieën en eiwitten binnenkrijgt,



kan de diëtist u ook adviseren om de voeding (tijdelijk) aan te vullen met drinkvoeding.

Drinkvoeding is een vloeibare voeding uit een flesje die, zoals de naam al zegt, gedronken kan worden. De kosten van de drinkvoeding worden door de zorgverzekeraar meestal verrekend met uw jaarlijkse eigen risico. Wanneer u uw eigen risico al heeft gebruikt, dan wordt de drinkvoeding meestal geheel door de verzekering vergoed. U kunt drinkvoeding gebruiken als aanvulling op de normale voeding, maar ook als volledige voeding wanneer u bijna niet meer kunt eten. Wanneer dat zo is, heeft u dagelijks vijf tot zeven flesjes nodig. Uw diëtist adviseert u hoeveel en welke soort(en) u het best kunt gebruiken.

### **Sondevoeding**

Soms is het nodig om met sondevoeding te starten. Sondevoeding is, net als drinkvoeding, een vloeibare voeding. Sondevoeding wordt gegeven via een slangetje door de neus (een sonde). De sonde gaat via de slokdarm naar de maag en hierdoor wordt u gevoed. Doordat de voeding continu gegeven wordt, heeft u minder last van een vol gevoel en buikklachten die u mogelijk na het eten van een maaltijd ervaart.

## **Zijn voedingssupplementen een goede aanvulling op de voeding?**

Als u een opvlamming heeft, kunnen voedingssupplementen een goede aanvulling zijn op het dagelijks eten en drinken. Voedingssupplementen bevatten voedingsstoffen, zoals vitamines, mineralen en calcium.

Supplementen kunnen voedingsmiddelen echter nooit vervangen.

Maar wanneer u bijvoorbeeld slecht tegen melkproducten kunt, kan een supplement met calcium en vitamine B2 helpen. Een tekort aan vitamine B12 kan voorkomen bij patiënten met de ziekte van Crohn, vooral als de ziekte actief is in het laatste deel van de dunne darm. Een vitamine B12-tekort wordt behandeld met injecties.

Veel patiënten gebruiken op advies van de arts calcium en vitamine D om

botontkalking te voorkomen. Vitamine D wordt standaard geadviseerd aan mensen die corticosteroïden (zoals prednison) gebruiken, weinig buiten komen en/of gesluierd zijn, aan vrouwen ouder dan 50 jaar en mannen ouder dan 70 jaar. Overleg met uw arts of diëtist als u twijfelt over het gebruik van voedingssupplementen.

## Veelvoorkomende klachten bij IBD

Hieronder worden verschillende klachten genoemd die kunnen voorkomen bij IBD en wordt beschreven hoe deze te beïnvloeden zijn door aanpassingen in uw voeding.

### Diarree

Diarree komt veel voor bij de ziekte van Crohn en colitis ulcerosa. De oorzaak van diarree is een ontsteking in de darm. Hierdoor verliest de darm vocht en soms ook bloed. De ontsteking zorgt ervoor dat de dikke darm onvoldoende vocht kan opnemen. Het gevolg hiervan is een dunne, waterige ontlasting, vaak met wat bloed en slijm erbij. Klachten als buikkrampen, misselijkheid en weinig eetlust komen hierbij nogal eens voor. Omdat de diarree bij de ziekte van Crohn en colitis ulcerosa niet ontstaat door verkeerd eten, is het niet nodig om uw voeding aan te passen. Een volwaardige, gezonde voeding met enkele aandachtspunten is voldoende.

- Zorg dat u extra veel drinkt; ongeveer twee tot drie liter per dag.
- Gebruik meer zout dan normaal, bijvoorbeeld door het drinken van bouillon of soep, door extra zout toe te voegen aan de maaltijd of door het eten van zoutrijke producten, zoals rookvlees, rauwe ham, kaas, chips, zoutjes en haring.
- Eet producten met voldoende voedingsvezels. Vezels zorgen voor indikking van de ontlasting. Vezelrijke producten zijn onder andere volkorenbrood of grove broodsoorten, aardappelen en peulvruchten, groenten en fruit.

### Uitdroging

Bij ernstige diarree die dagen aanhoudt, bestaat het risico op uitdroging. Het is

dan van belang dat u contact opneemt met uw arts.

Bij dreigende uitdroging kan ORS (Oral Rehydration Solution) een oplossing zijn. ORS bevat glucose, zout en mineralen, die juist bij diarree veel verloren gaan. ORS gaat de diarree niet tegen, maar kan wel uitdroging voorkomen.

### **Opgezette buik en winderigheid**

IBD kan zorgen voor extra gasvorming en winderigheid. Gasvorming en het laten van winden horen bij een normale spijsvertering; gemiddeld laten we tien tot vijftien winden per dag. Door de verminderde darmwerking kan bij IBD extra gasvorming ontstaan, wat vervelend kan zijn.

Om extra gasvorming tegen te gaan, kunt u met het volgende rekening houden:

- Hoe meer lucht u inslikt, hoe meer gas er in uw darmen komt. Het inslikken van lucht kunt u verminderen door rustig te eten en niet teveel te praten tijdens het eten. Probeer het gebruik van voedingsmiddelen die lucht/gas bevatten te vermijden of te beperken, zoals koolzuurhoudende frisdranken, bier, vers brood, soufflés en opgeklopte slagroom. Ook bij het kauwen op kauwgom en tijdens het roken wordt ongemerkt lucht ingeslikt.
- Er zijn voedingsmiddelen die extra gasvorming in de darm kunnen veroorzaken. Denk daarbij aan koolsoorten, ui, prei, paprika, nieuwe aardappelen, peulvruchten en (te) veel fruit en vruchtensap. De zoetstoffen sorbitol en xylitol (die veel voorkomen in kauwgom en suikervrij snoep) kunnen ook extra rommelingen en gasvorming veroorzaken.
- Winderigheid kan ook meer voorkomen bij obstipatie (verstopping). Eet dan gevarieerd en vezelrijk, zoals volkoren- en graanproducten, peulvruchten, groenten en fruit. Vezels hebben de eigenschap om vocht op te nemen en dit vast te houden. Het volume van de ontlasting neemt daardoor toe, wat de stoelgang bevordert. Het is daarom van belang dat u voldoende drinkt (twee liter per dag). Houd er rekening mee dat winderigheid (tijdelijk) juist toe kan nemen wanneer u ineens (veel) meer vezels gaat eten dan u gewend bent. Breid de hoeveelheid vezels daarom langzaam uit.

## **Vernauwing/stenose**

Een vernauwing (stenose) in de darm ontstaat wanneer er op een bepaalde plaats in de darm sprake is (geweest) van een ernstige ontsteking. De ontsteking zelf en het littekenweefsel na het herstel van de ontsteking kunnen een vernauwing of zelfs een afsluiting van de darm veroorzaken. Dit gebeurt vooral bij patiënten met de ziekte van Crohn en kan veel last veroorzaken; de ontlasting kan de darm slecht of niet passeren. Bij ernstige vernauwingen, waarbij de klachten te hevig worden, is opname in het ziekenhuis nodig, omdat ze kunnen leiden tot een afsluiting van de darm.

Er bestaan geen voedingsadviezen die de vernauwingen kunnen tegengaan, maar door de voeding aan te passen is het wel mogelijk de klachten te verminderen. Voeding zonder velletjes, harde stukjes, pitjes en vezelige producten wordt vaak beter verdragen. Noten, asperges, taai en draderig vlees, champignons en velletjes van citrusfruit als sinaasappelen en grapefruit kunt u beter niet eten. Soms is het nodig om (tijdelijk) drinkvoeding of sondevoeding te gebruiken. Deze voeding kan de darmen beter passeren.

## **Lactose-intolerantie**

Lactose is een ander woord voor melksuiker, wat vooral voorkomt in zuivelproducten. Om lactose te kunnen verteren is lactase nodig, een enzym dat in de dunne darmwand wordt gemaakt. Als dit enzym niet of onvoldoende wordt aangemaakt, wordt lactose niet goed afgebroken. Dit geeft klachten als buikpijn, winderigheid en diarree.

Juist bij darmklachten wordt het gebruik van zuivelproducten vaak (ten onrechte) afgeraden. Klachten als buikpijn, winderigheid en diarree komen zowel bij een lactose-intolerantie als bij IBD voor. Bij IBD worden de klachten eerder door de ontstekingen veroorzaakt, dan door het gebruik van zuivel. Vooral bij patiënten met colitis ulcerosa is de kans op een lactose-intolerantie klein, omdat de lactose al in de dunne darm wordt verteerd. Bij de ziekte van Crohn kan het voorkomen dat door de ontsteking in de dunne darmwand, (tijdelijk) te weinig lactase aangemaakt wordt.

Omdat uw lichaam de eiwitten en het calcium uit deze producten wel nodig heeft, raden wij u aan om alleen een lactosebeperkt dieet te volgen als u ook echt klachten heeft van lactose. Bij twijfel kan een lactose-ademtest helpen om een lactose-intolerantie aan te tonen of uit te sluiten. Hoeveel lactose er wordt verdragen verschilt per persoon. U kunt het beste zelf uitproberen hoeveel u aan melkproducten verdraagt.

Zure melkproducten, zoals kwark, karnemelk en yoghurt bevatten minder lactose en worden daardoor vaak beter verdragen dan zoete melkproducten. In boter, margarine, koffiemelk, zure room en slagroom zit slechts weinig lactose, waardoor deze meestal goed worden verdragen. Nederlandse harde kazen zijn geheel lactosevrij, in tegenstelling tot zachte kazen, zoals brie en camembert.

Om bij een lactosebeperkt dieet toch te zorgen voor voldoende eiwitten, calcium en vitamine B2, kunt u lactosevrije melk gebruiken. In het koelversvak van de meeste supermarkten vindt u verse lactosevrije melk, lactosevrije yoghurt en lactosevrije vanilleyoghurt. Ook is er houdbare lactosevrije melk te koop.

Veel supermarkten verkopen de producten van Minus-L, zonder lactose, zoals melk, (vruchten)yoghurt, chocolademelk, slagroom en koffiemelk. Op de website [www.minusl.nl](http://www.minusl.nl) vindt u meer informatie over het assortiment en de verkrijgbaarheid van deze producten.

Daarnaast kunt u kiezen voor sojaproducten verrijkt met calcium en vitamine B2. Er zijn zowel dagverse als houdbare sojamelkproducten te koop. Kijk op de verpakking of calcium en vitamine B2 zijn toegevoegd.

# Voeding na een operatie

Als de behandeling met medicatie onvoldoende helpt, is een operatie noodzakelijk. Daarbij wordt het zieke deel van de darm verwijderd. Soms is het nodig om een stoma aan te leggen. De meest voorkomende stoma's bij patiënten met de ziekte van Crohn en colitis ulcerosa zijn het colostoma en het ileostoma. Een colostoma is een kunstmatige uitgang van de dikke darm. Een ileostoma is een kunstmatige uitgang van de dunne darm.

Als u een stoma heeft, moet u wel met een aantal dingen rekening houden. Zowel patiënten met een colostoma als patiënten met een ileostoma moeten extra vocht nemen. Doordat de dikke darm gedeeltelijk of helemaal is verwijderd, wordt er minder vocht in het lichaam opgenomen. Hierdoor kunnen klachten als lusteloosheid, sufheid en een gebrek aan eetlust ontstaan. Ook is het belangrijk om naast voldoende vocht ook voldoende voedingsvezels te gebruiken. Voedingsvezels nemen water op en houden het vast waardoor de ontlasting indikt. Vezelrijke producten zijn bijvoorbeeld volkorenbrood, roggebrood, aardappelen, volkorenpasta, zilvervliesrijst, peulvruchten, groenten en fruit.

Daarnaast is het voor patiënten met een ileostoma goed om ook veel zout te gebruiken. De dikke darm is bij een ileostoma helemaal verwijderd, waardoor minder zout in het lichaam wordt opgenomen en een zouttekort kan ontstaan. Dit kan leiden tot vermoeidheid, duizeligheid en prikkelbaarheid. We raden u daarom aan om dagelijks bouillon of soep te gebruiken, extra zout toe te voegen aan de maaltijd of gebruik te maken van zoutrijke producten, zoals rookvlees, rauwe ham, kaas, chips, zoutjes of haring.

Sommige producten kunnen een verstopping van het ileostoma veroorzaken, bijvoorbeeld asperges, rauwkost, taai en draderig vlees, champignons en velletjes van citrusfruit (zoals sinaasappel, mandarijn en grapefruit) en noten. Het is niet nodig deze producten weg te laten, maar zorg ervoor dat u goed kauwt of deze producten fijn snijdt.

Een aantal producten kan zorgen voor extra gasvorming, zoals koolsoorten, uien, prei, peulvruchten en koolzuurhoudende dranken.

# Inwendige pouch

Wanneer de dikke darm is verwijderd, kunnen mensen met colitis ulcerosa operatief een inwendige pouch krijgen. De chirurg maakt van het laatste stuk van de dunne darm een soort reservoir (de pouch). De pouch wordt aangesloten op de anus.

Een pouch kan een geheel nieuwe start betekenen, met een goede stoelgang en een normaal eetpatroon. Toch kan met name de eerste periode na de operatie een lastige tijd zijn. De dikke darm zorgt voor de opname van vocht en zout, en de nieuw aangelegde pouch moet deze functie overnemen. In het begin verloopt dat moeilijk, doordat de pouch zich nog moet aanpassen. Diarree, buikkrampen en pijn zijn dan veelvoorkomende klachten. Juist in deze periode is het belangrijk om goed op de vocht- en zoutinname te letten, om uitdroging en een zouttekort te voorkomen.

Met een pouch kunt u een normale, gezonde voeding gebruiken. Aanpassing van het eetpatroon is niet nodig. U kunt wel met wat dingen rekening houden:

- Anale irritatie kan worden veroorzaakt door sterk gekruid voedsel met specerijen, sambal en peper, vette maaltijden, groenten als bleekselderij, broccoli, kool, vellen van tomaten, maïs, koolraap en wortel, sommige fruitsoorten (sinaasappel, appel, grapefruit, aardbeien en frambozen) en voedsel met pitjes en kokosnoot. Ook kunnen ze tijdelijk leiden tot buikkrampen.
- Teveel alcohol kan uitdroging veroorzaken. Vooral van bier en rode wijn produceert uw pouch mogelijk meer ontlasting. Wees daarom voorzichtig met het gebruik van alcohol.
- Een probioticamix met VSL#3 kan helpen om een ontsteking van de pouch (een pouchitis) te voorkomen. Zeker mensen die al eens een pouchitis hebben gehad, raden we aan om gebruik te maken van een tablet of sachet VSL#3. VSL#3 is geen geneesmiddel en is daarom zonder recept verkrijgbaar bij onder andere apotheken.

# Voeding voor en tijdens de zwangerschap

Vrouwen die zwanger willen worden krijgen het advies om foliumzuursupplementen te slikken om de kans op het ontstaan van een open ruggetje bij de baby te verkleinen. Gewoonlijk wordt er 400 microgram per dag aanbevolen voor de zwangerschap en tijdens de eerste tien weken van de zwangerschap. De dosering van het foliumzuur is vooral een aandachtspunt voor vrouwen met de ziekte van Crohn. Foliumzuur wordt in de dunne darm opgenomen en als juist daar de darm ontstoken is, kan de opname verminderd zijn. Het is daarom mogelijk dat uw arts u een hogere dosis voorschrijft. Vooral als een deel van uw dunne darm operatief is verwijderd of wanneer u het medicijn sulfasalazine gebruikt.

Als u de ziekte van Crohn heeft, kan het nodig zijn om een dieet te volgen om ervoor te zorgen dat u voldoende eiwitten en calorieën binnenkrijgt. Het gebruik van voedingssupplementen kunt u het best met uw arts bespreken. Sommige vitaminesupplementen worden namelijk niet aangeraden of zelfs afgeraden tijdens de zwangerschap.

## Alternatieve diëten of supplementen

Er staan op internet diverse alternatieve diëten die beweren dat ze de ziekte van Crohn of colitis ulcerosa genezen. Tot nu toe is er nog geen enkel dieet bekend, waarbij dat zo is. Het is moeilijk te bewijzen dat een bepaald alternatief dieet goed of niet goed is bij de behandeling van IBD. Opvlammingen worden niet veroorzaakt door het gebruik van bepaalde voeding; allerlei andere factoren spelen een rol. Voeding helpt, zoals eerder vermeld, ook niet bij de genezing.

Wilt u toch een dieet volgen dat sterk afwijkt van de adviezen voor gezonde voeding, bespreek dit in ieder geval met uw arts en zoek begeleiding van een diëtist. U krijgt dan adviezen om binnen het dieetvolwaardige voeding te gebruiken.



Wanneer u ondergewicht, vernauwingen in de dunne darm of een ileostoma heeft, dan kunnen bepaalde diëten nog meer gewichtsverlies of klachten veroorzaken. Het is dan niet verstandig om er op eigen initiatief en zonder begeleiding aan te beginnen.

### **Het FODMAP-arme dieet**

Het FODMAP-arme dieet is een dieet dat is ontwikkeld voor mensen met een prikkelbare of spastische darm (PDS). Een deel van de mensen met IBS heeft baat bij het volgen van dit dieet. De maag-darm-leverarts stelt het FODMAP-arme dieet soms ook voor aan mensen met IBD, die naast de ziekte van Crohn of colitis ulcerosa óók PDS hebben.

Bij het FODMAP-arme dieet worden bepaalde moeilijk te verteren stoffen (de 'Fermentable Oligosaccharides, Disaccharides, Monosaccharides and Polyols') vermeden. Deze zogenaamde FODMAP's komen in de dikke darm terecht. De bacteriën in de dikke darm gebruiken de FODMAP's als voeding, waarbij gassen vrijkomen. Deze gassen veroorzaken een opgezet buik, winderigheid en diarree. Producten die vermeden moeten worden, zijn onder andere fructose (in fruit), fructanen (in uien, knoflook, tarwe), lactose (in zuivelproducten), galacto-oligosacchariden (in bonen en peulvruchten) en polyolen (in kunstmatige zoetstoffen en sommige fruitsoorten).

Over het algemeen is het FODMAP-arme dieet erg beperkt en belastend, waardoor het moeilijk vol te houden is. Na maximaal vier tot acht weken worden voedingsmiddelen weer toegevoegd. Volg dit dieet alleen onder begeleiding van een diëtist, want u loopt risico op een tekort aan belangrijke voedingsstoffen. Een diëtist kan een persoonlijk advies geven, afgestemd op uw klachten.

Patiënten die naast de ziekte van Crohn of colitis ulcerosa óók IBS hebben, ervaren een afname en verlichting van de klachten door het volgen van het FODMAP-arme dieet. Gericht onderzoek naar het effect van dit dieet op IBD heeft nog niet aangetoond dat iedereen hier baat bij heeft.

## **Het Specifieke Koolhydraten Dieet (SCD)**

Dit is een extreme vorm van een koolhydraatarm-dieet. Dit dieet beperkt de inname van sucrose (suiker), lactose (melksuiker), alle graanproducten (waaronder maïs, tarwe, gerst, haver en rijst) en zetmeelproducten (zoals aardappelen en pastinaak).

De gedachte hierachter is dat koolhydraten moeilijker te verteren zijn en onverteerd in de dikke darm terechtkomen. De bacteriën in de dikke darm verteren deze koolhydraten, waarbij gas en afvalstoffen vrijkomen, wat symptomen als een opgezette buik en diarree kan veroorzaken. Wanneer er minder van deze koolhydraten in de dikke darm komen, is er geen voeding voor de 'slechte bacteriën' en nemen ze in aantal af, waardoor de klachten minder worden.

Ook dit dieet is moeilijk vol te houden, omdat heel veel voedingsmiddelen 'verboden' zijn. U moet het dieet daarnaast minstens een jaar volgen om een mogelijk effect te merken. Er is nog weinig onderzoek gedaan naar dit dieet en er is geen bewijs dat het dieet doet wat het belooft. Als u dit dieet wilt proberen, overleg dan eerst met een diëtist. Het weglaten van veel producten kan leiden tot tekorten en op de lange termijn ook tot ondervoeding.

## **Het ontstekingsremmende dieet (IBD-AID)**

Dit dieet is gebaseerd op het Specifieke Koolhydratendieet (SCD), maar is minder streng. Het staat slechts kleine hoeveelheden koolhydraten toe van geraffineerde suiker, granen met gluten en bepaalde soorten zetmeel, waarvan men denkt dat ze een toename van ontstekingsbacteriën in het spijsverteringsstelsel veroorzaken. In dit dieet worden ook probiotica en producten met prebiotica geadviseerd. Deze producten bevorderen de groei van 'goede' bacteriën, die de ontsteking remmen. Dit is een nieuw dieet waarnaar nog niet veel onderzoek is gedaan.

Zie ook verderop: 'Probiotica en Prebiotica'.

## **Het Paleodieet**

Dit dieet wordt vaak gebruikt om af te vallen en geldt als een basisvoeding voor een gezonder leven. Het is gebaseerd op de aanname dat de genen van

de mens in de afgelopen duizenden jaren nauwelijks zijn veranderd, terwijl onze voeding er wel heel anders uit is gaan zien.

Het voedingspatroon van onze voorouders bestond vooral uit vlees, vis, groenten en fruit.

De agrarische revolutie heeft tot gevolg gehad dat we onder andere meer granen en geraffineerde suikers zijn gaan gebruiken. Ons lichaam zou hier niet op zijn ingesteld, wat zou leiden tot allerlei chronische ziektes, zoals de ziekte van Crohn en colitis ulcerosa.

Ook dit is een moeilijk te volgen dieet, waarbij veel producten weggelaten worden en er een risico is op onder andere het ontstaan van vitaminetekorten.

### **Omega-3-rijke diëten**

Van omega-3 wordt gezegd dat het ontstekingsremmend werkt. Het komt voor in voedingsmiddelen als raapzaadolie, lijnzaad en vis. In westerse voedingspatronen zit vaak heel weinig omega-3, maar wel veel omega-6 (maïs, ontbijtgranen en eieren), dat juist voor ontstekingen zorgt. Het idee is dat een omega-3-rijk en omega-6-arm dieet goed kan zijn voor mensen met IBD. Maar de onderzoeken spreken elkaar tegen en er is tot nu toe geen bewijs dat omega-3-supplementen helpen.

### **Vegetarisch of half vegetarisch dieet**

Volgens sommige onderzoeken is de kans op het ontstaan van IBD groter bij het eten van dierlijk vet en dierlijke eiwitten. Een aantal ziekenhuizen in Japan doet onderzoek naar half vegetarische diëten, maar ook van dit dieet is de werking niet bewezen. Vlees bevat belangrijke voedingsstoffen, zoals eiwitten en ijzer. Als u een vegetarisch dieet wilt proberen, zorg er dan wel voor dat u goede alternatieven voor vlees gebruikt om tekorten te voorkomen. Een diëtist kan u hierbij adviseren.

### **Probiotica en Prebiotica**

Probiotica zijn levende bacteriën die onder andere in diverse zuivel drankjes zitten. Ook zijn er poeders en capsules met probiotica te koop.

Prebiotica zijn onverteerbare koolhydraten (voedingsvezels). Van zowel pro als prebiotica wordt aangenomen dat ze een positieve werking hebben op

de darmflora. Over het effect van pre- en probiotica bij IBD zijn de meningen verdeeld. Hier wordt veel onderzoek naar gedaan.

Alleen voor patiënten met colitis ulcerosa is er inmiddels een goede onderbouwing voor het gebruik van de VSL#3 bacterie. Dit probioticum heeft een gunstig effect op het voorkomen van nieuwe opvlammingen. Voor de ziekte van Crohn is meer onderzoek nodig om vast te kunnen stellen wat de rol van pre- en probiotica kan zijn bij de behandeling van de ziekte.

### **Kruidensupplementen**

Er zijn veel kruidensupplementen waarvan wordt beweerd dat ze IBD kunnen genezen. Sommige mensen met IBD hebben gemerkt dat hun klachten verminderen als ze middelen als aloë vera of komijn gebruiken. Naar veel van deze supplementen wordt nog onderzoek gedaan en er is geen bewijs óf en hoe ze werken. Het is moeilijk te zeggen of er een lichamenlijk effect is of dat het alleen psychologisch werkt (placebo-effect). Bovendien uit IBD zich bij iedereen verschillend en reageert elk lichaam anders op voeding.

Kruidenmiddelen worden niet zo scherp gecontroleerd als gewone medicijnen, maar kunnen bij royaal gebruik ook bijwerkingen hebben, zoals een verhoging van de bloeddruk. De opvatting 'baat het niet, dan schaadt het niet' gaat zeker niet voor alle kruidenmiddelen op.

Wanneer u een aanvullend of alternatief product wilt gebruiken, overleg dan eerst met uw arts. Stop nooit zonder overleg met de door de arts voorgeschreven medicijnen, ook niet als uw klachten afnemen.

# Conclusie

Het laatste woord over de rol van voeding en IBD is nog niet gezegd. Er wordt veel onderzoek gedaan en dat betekent dat de inzichten kunnen veranderen. Het is van belang om te weten dat er op dit moment geen dieet is dat IBD kan voorkomen of kan genezen. Bij IBD is het vooral belangrijk om te zorgen voor een gevarieerde voeding die alle belangrijke voedingsstoffen bevat en het voorkomen van ondervoeding. Bij specifieke klachten kan het nuttig zijn om de voeding aan te passen, waardoor symptomen soms verminderd kunnen worden. Heeft u behoefte aan een persoonlijk voedingsadvies bij IBD, neem dan contact op met een diëtist. Zonder verwijzing van een arts kunt u terecht bij een diëtist bij u in de omgeving. In uw ziektekostenpolis kunt u lezen hoeveel uren begeleiding van een diëtist u vergoed krijgt.

Op internet is veel informatie te vinden over IBD en de rol van voeding bij IBD. Wanneer u op internet zoekt, wees dan kritisch op de bron van de informatie die u gevonden heeft. Als iemand een persoonlijk verhaal schrijft over een goede of een slechte ervaring, wil dat niet zeggen dat dit ook voor u geldt. Iedereen immers anders, ieder ziektebeloop is anders en ervaringen met voeding verschillen ook van persoon tot persoon.

## Tot slot

Deze folder is gebaseerd op 'Food and IBD – your guide', een uitgave van Crohn's & colitis United Kingdom, en 'Voeding en de ziekte van Crohn en colitis ulcerosa van de CCUVN (Crohn en Colitis Ulcerosa Vereniging Nederland). Deze informatie is bedoeld als algemene informatie en niet ter vervanging van een persoonlijk advies van uw eigen arts en/of diëtist.

Op deze sites vindt u aanvullende informatie en folders over bijvoorbeeld het colostoma, ileostoma, probiotica en de Schijf van Vijf.

- Crohn en Colitis Ulcerosa Vereniging Nederland  
[www.crohn-colitis.nl](http://www.crohn-colitis.nl)

- Maag Lever Darm Stichting  
[www.mlds.nl](http://www.mlds.nl)
- Voedingscentrum  
[www.voedingscentrum.nl](http://www.voedingscentrum.nl)
- Nederlandse Vereniging van Diëtisten  
[www.dieetditdieetdat.nl](http://www.dieetditdieetdat.nl)

### **Diëtisten**

Wanneer u contact wilt met een diëtist, dan kunt terecht bij de vereniging EIDiA. Dit is een groep van eerstelijns diëtisten in de regio Arnhem.

Meer informatie: [www.dietist-eldia.nl](http://www.dietist-eldia.nl).



Bij Rijnstate kunt u telefonisch en voor de meeste specialismen via [www.rijnstate.nl](http://www.rijnstate.nl) uw afspraak maken.

Rijnstate,  
uw ziekenhuis in de  
regio Arnhem, Rheden  
en De Liemers.

 @rijnstate

 [facebook.com/rijnstate](https://facebook.com/rijnstate)

**Rijnstate**

Postbus 9555

6800 TA Arnhem

T 088 - 005 8888

E [info@rijnstate.nl](mailto:info@rijnstate.nl)

[www.rijnstate.nl](http://www.rijnstate.nl)