

Glutenintolerantie (Coeliakie)

Deze patiënten folder geeft u een globaal overzicht van de klachten en het ontstaan van Glutenintolerantie (Coeliakie) en de meest gebruikelijke behandelingsmogelijkheden.

Wat is glutenintolerantie/coeliakie?

Glutenintolerantie is een auto-immuunziekte. Bij een auto-immuunziekte maakt het afweersysteem antistoffen aan die lichaamseigen cellen aanvallen. Dit leidt tot een ontstekingsreactie.

Bij coeliakie ontstaan door het eten van gluten voornamelijk ontstekingsreacties in het darmslijmvlies van de dunne darm. De ontstekingsreactie in de dunne darm beschadigt het slijmvlies waardoor de darmvlokken beschadigen. Hierdoor kunnen buikklachten ontstaan. Coeliakie wordt daarom ook wel een gluten-intolerantie genoemd. Coeliakie geeft niet bij iedereen duidelijke klachten. De klachten kunnen heel verschillend zijn en het kan op elke leeftijd ontstaan.

Gluten is een eiwit dat in sommige graansoorten voorkomt; tarwe, rogge, gerst, spelt en kamut. Voorbeelden zijn bijvoorbeeld in brood, koekjes of pasta.

Hoe vaak komt het voor?

Ongeveer 1% van de mensen heeft coeliakie. Dat komt neer op ongeveer 170.000 Nederlanders. De ziekte uit zich op verschillende leeftijden.

Oorzaak

De precieze oorzaak van coeliakie is nog onbekend. Wel is duidelijk dat erfelijkheid, je microbiom (dat zijn micro-organismen zoals bacteriën, virussen en gisten) en virusinfecties in de darm een rol lijken te spelen. Waarschijnlijk wordt coeliakie veroorzaakt door een combinatie van genetische (erfelijke) en omgevingsfactoren.

Klachten

Klachten die kunnen duiden op coeliakie zijn;

- Aanhoudende diarree
- Soms juist verstopping
- Stinkende ontlasting
- Opgezetten buik
- Verminderde eetlust
- Buikpijn

Andere klachten

Op den duur kan de darmwand ernstig beschadigd raken, waardoor er problemen kunnen ontstaan met de opname van voedingsstoffen. Hierdoor kunnen er naast de buikpijn klachten ook andere klachten ontstaan.

- Gewichtsverlies en ondergewicht
- Bloedarmoede
- Vermoeidheid
- Depressiviteit
- Te weinig groei in lengte
- Te late pubertijd
- Onvruchtbaarheid
- Algeheel gevoel van ziek zijn
- Botontkalking

Onderzoek en diagnose

Coeliakie wordt vastgesteld met een bloedonderzoek. Een bloedtest kan vaststellen of er antistoffen in het bloed aanwezig zijn. Bij volwassenen wordt er ook het dunne darmslijmvlies onderzocht. Als een glutenvrij dieet al gevolgd wordt is de bloedtest niet betrouwbaar. Er worden dan namelijk geen of te weinig antistoffen tegen gluten aangemaakt. De bloedtest kan dan uitwijzen dat er geen coeliakie aanwezig is. Start pas met glutenvrij dieet als het diagnostische traject achter de rug is.

De arts kan de volgende onderzoeken laten uitvoeren;

- Bloedonderzoek

- Gastro-duodenoscopie, ook wel maagonderzoek genoemd, waarbij met een dun soepel buisje in de maag en in het begin van je dunne darm wordt gekeken. Daar zit een kleine camera op, die precies kan zien hoe het er vanbinnen uitziet. Het buisje wordt via de mond en slokdarm opgeschoven naar de maag en dunne darm. Tijdens de dunnedarmbiopsie wordt van verschillende plekje's in de dunne darm wat slijmvliesweefsel weggenomen. Dit weefsel wordt vervolgens in het onderzocht.
- Dubbelballon endoscopie/enteroscopie; De arts kan door de holle endoscoop instrumenten opschuiven. Tijdens het onderzoek kan de arts op die manier hapjes weefsel (biopten) wegnemen. Deze worden vervolgens onder een microscoop onderzocht.

Behandeling

De behandeling van coeliakie bestaat uit het levenslang volgen van een glutenvrij dieet. Er zijn geen medicijnen voor coeliakie.

Als een glutenvrij dieet gevolgd wordt zullen de klachten uiteindelijk langzaam verdwijnen. Na enkele weken tot maanden voelen patiënten zich al een stuk beter. Binnen zes maanden tot een jaar is de dunne darm weer helemaal hersteld.

Wanneer de klachten niet minder worden of zelfs erger worden ondanks het volgen van een glutenvrij dieet, en na onderzoek blijkt de darmwand ook niet hersteld dan kan er sprake zijn van refractaire coeliakie. Refractaire coeliakie is een erg zeldzame vorm van coeliakie. Deze komt vooral voor als de diagnose pas op latere leeftijd, na het vijftigste jaar, is gesteld. Bij sommige van deze patiënten kan er een tumor in de dunne darm ontstaan. Patiënten met refractaire coeliakie moeten daarom regelmatig door een MDL-arts worden onderzocht.

Als gevolg van de coeliakie komt bloedarmoede en algehele zwakte voor. Enige tijd extra vitaminen en mineralen te gebruiken, bijvoorbeeld foliumzuur, vitamine B12 en ijzer, kunnen deze klachten wat doen verminderen.

Wat is een glutenvrij dieet?

Glutenbevattende granen zijn bijvoorbeeld tarwe (waaronder spelt), rogge en gerst. Glutenbevattende granen zijn in heel veel producten verwerkt, zoals brood, crackers, pasta en pizza. Het kan zelfs ook zitten in wegwerpservies op basis van tarwezemelen. Sommige granen bevatten van nature geen gluten (zoals haver en mais), maar zijn vrijwel altijd besmet met gluten. Vooral wanneer deze granen zijn verwerkt tot meel, vlokken en dergelijke. Dit heet kruisbesmetting. Het volgen van een glutenvrij dieet kan daarom ingewikkeld zijn. Veel gezonde producten zijn van nature glutenvrij. Producten met gluten kunnen vervangen worden door glutenvrije varianten. Wel moet er op gelet worden dat er geen tekorten ontstaan van bepaalde voedingsstoffen. In veel graanproducten, zoals brood en pasta, zitten namelijk voedingsvezels, ijzer, vitamine B1 en foliumzuur. Brood bevat daarnaast ook jodium. Het is belangrijk om binnen een glutenvrij dieet voldoende van deze stoffen binnen te krijgen. Kies voor producten waar deze voedingsstoffen voldoende in zitten. Een diëtiste kan hierin ondersteuning bieden. Diëtisten die gespecialiseerd zijn in het begeleiden van coeliakie patiënten staan op de site van de Nederlandse Coeliakie Vereniging (NCV).

Tot slot

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, neem dan contact op met uw MDL-arts/verpleegkundig specialist. U kunt bellen naar het MDL-centrum, telefoonnummer: 088 708 70 70

Check uw dossier op MijnZGT

MijnZGT is het patiëntenportaal van ZGT. U kunt op MijnZGT via uw computer, tablet of mobiel delen van uw medisch dossier inzien, persoonlijke gegevens checken, of bijvoorbeeld vragenlijsten invullen die wij voor u hebben klaargezet. Kijk voor meer informatie op: zgt.nl/mijnzgt.