

OPMARS VOOR GLUTENVRIJE EN KOOLHYDRAAT- BEPERKTE VOEDING

Coeliakie was tot voor kort de belangrijkste reden om voeding zonder gluten samen te stellen. Tegenwoordig worden gluten ook om andere redenen vermeden. Er is tevens veel belangstelling voor koolhydraatbeperkte diëten. Wat zijn de gevolgen van dit soort diëten voor de diabetesregulatie?

*dr. Erica Hopman,
diëtist Leids Universitair Medisch
Centrum, Leiden*

Coeliakie is een genetisch bepaalde chronische ontstekingsziekte van de dunne darm die wordt veroorzaakt door een immunologische reactie tegen gluten en een complex mengsel van peptiden dat voorkomt in tarwe, rogge en gerst. De prevalentie van coeliakie bij mensen met diabetes mellitus type 1 is tussen de twee en zes procent. De ontstekingsreactie leidt tot weefschade in de dunne darm, waardoor vlokatrofie en vervolgens diarree en malabsorptie ontstaan (1). Voor de behandeling van coeliakie is geen medicatie beschikbaar; de behandeling bestaat uit een levenslang strikt glutenvrij dieet. Dit heeft als belangrijkste doel de darmschade te herstellen, zodat voedingsopname weer is gegarandeerd. Voor de korte termijn is het verminderen van klachten belangrijk en voor de lange termijn het voorkomen van complicaties zoals osteoporose, vitaminen- en mineralentekort en T-cel lymfomen in de darm. Bij kinderen is het bereiken van een goede lengtegroei ook een doel van de behandeling.

Allergie en sensitiviteit

Gluten- of tarweallergie is een andere vorm van immunologische reactiviteit tegen gluten. Hierbij is sprake van een IgE-gemedieerde respons. Deze ziekte kan zich manifesteren met pulmonale verschijnselen. Met name bij kinderen manifesteert glutenallergie zich als voedselintolerantie met als meest voorkomende verschijnselen: gastro-intestinale klachten, atopische dermatitis of urticaria (1).

In het geval van coeliakie en glutenallergie is het medisch noodzakelijk een glutenvrij dieet te volgen. Er is een toenemend aantal mensen dat klachten aangeeft na de inname van glutenbevattende producten, zónder dat bij hen sprake is van coeliakie of glutenallergie (1). Een benaming voor dit fenomeen is glutensensitiviteit, ook wel genoemd 'non-coeliac gluten sensitivity'. Klachten van gluten-

sensitiviteit komen veel overeen met klachten die worden gerapporteerd bij het prikkelbaar darmsyndroom, zoals buikpijn, opgeblazen gevoel, diarree of obstipatie. Hoe glutensensitiviteit vast te stellen, is nog volop in onderzoek. Duidelijk is dat er geen vlokatrofie en geen antistoffen tegen weefseltransglutaminase ontstaan, zoals bij coeliakie het geval is. Momenteel wordt bij glutensensitieven een eliminatie/provocatie-dieet toegepast waarbij eerst de diagnose coeliakie moet worden uitgesloten (1,2).

Vrijwillig glutenvrij

Steeds meer mensen zijn er die op eigen initiatief gluten uit hun voeding weglaten of beperken. Tegenwoordig eet al bijna tien procent van de Australiërs vrijwillig glutenvrij, Amerika volgt op de voet en ook in Nederland wint het zelfverkozen glutenvrije dieet snel aan populariteit (1). De laatste jaren is de belangstelling voor gluten als mogelijke veroorzaker van een diversiteit aan zowel intestinale als extra-intestinale klachten in een stroomversnelling geraakt (1).

Minder koolhydraten

In 2010 kwam opnieuw het koolhydraatbeperkt dieet in de belangstelling, dit keer onder de aandacht gebracht door dr. Frank van Ber-

Auteur dr. Erica Hopman is lid van Diëtisten Info Netwerk Coeliakie (DINC) dat zich bezighoudt met het formuleren en uitdragen van eenduidige uitgangspunten in de advisering van het glutenvrije dieet. DINC streeft ernaar dat elke patiënt met coeliakie in de eigen regio terecht kan voor een individueel advies. Zie: www.dinc-online.nl en www.dinc-online.nl. Ook bereikbaar via info@dinc-online.nl.



Glutenvrij?

In een glutenvrij dieet zijn de graansoorten tarwe, rogge, gerst, spelt en kamut niet toegestaan. Dit betekent dat brood en andere producten gebaseerd op graan, zoals pasta, gebak en koek, niet meer gebruikt kunnen worden. Verder wordt gluten vanwege hun gunstige eigenschappen voor diverse doeleinden gebruikt in de voedingsmiddelenindustrie. Bijvoorbeeld als bindmiddel in soep, saus, jus, gehakt en vleeswaren, als plakmiddel voor het paprika-aroma op chips, als glansmiddel in snoep, maar ook bijvoorbeeld in medicijnen. Geschikt voor het glutenvrije dieet zijn de granen amaranth, boekweit, gierst, haver, kiwicha, maïs, rijst, tapioca, teff en quinoa. Van deze meelsoorten kunnen brood en koek et cetera worden gemaakt. Haver en teff zijn granen die wat betreft hun voedingswaarde redelijk overeenkomen met tarwe.

kum. In zijn 'Dr. Frank Dieet' werd de nadruk gelegd op het beperken van energie en koolhydraten in de voeding en het zorgen voor een hogere verzadiging door gebruik van eiwitrijke voedingsmiddelen (3).

Korter geleden kwam belangstelling voor het boek 'Broodbuik' van cardioloog William Davis. Hij is er van overtuigd dat tarwe niet geschikt is voor consumptie door de mens. Het zorgt voor hoge bloedsuikerspiegels en die leiden tot hoge insulinespiegels, met als gevolg dat overvloedige energie in de vetcellen wordt opgeslagen en mensen te dik worden. Zowel hoge bloedsuikerspiegels als hoge insulinespiegels veroorzaken ontstekingsreacties. Vermijden van tarwe zorgt voor vermindering of verdwijnen van klachten bij onder andere reuma, ziekte van Crohn, astma, diabetes en gewichtsverlies (4).

Er is ook veel belangstelling voor 'De Voedselzandloper' van arts Kris Verburgh. Om langer en gezonder te leven, adviseert hij - gebaseerd op vele buitenlandse onderzoeken - minder brood, rijst en pasta's te eten, zodat suikerpieken in het bloed worden voorkomen (5).

Nieuwe afstemming

Wat ook de achterliggende reden is voor het overstappen naar een glutenvrij of koolhydraatbeperkt dieet, er zal altijd goed gekeken moeten worden wat het gevolg hiervan is voor de diabetesregulatie. Glutenbevattende voedingsmiddelen zijn over het algemeen koolhydraatbevattend. Bij de overstap naar glutenvrije of koolhydraatbeperkte voeding zal, in samenwerking met de diabetesverpleegkundige, de diëtist en de patiënt, voor een goede bloedglucoseregulatie gezocht moeten worden naar nieuwe afstemming van de diabetesmedicatie op de voedingsinname.

Van de meeste glutenvrije voedingsmiddelen staan analysecijfers op de verpakking vermeld, zodat met koolhydraten kan worden gerekend. Van bijvoorbeeld zelfgebakken brood moet je de hoeveelheid koolhydraten per sneetje omrekenen aan de hand van de ingrediënten die gebruikt zijn en het aantal sneden dat men uit het

recept haalt. In de praktijk betekent dit dat de hoeveelheid koolhydraten van een sneetje zelfgebakken glutenvrij brood erg kan wisselen, afhankelijk dus van hoe dik het wordt gesneden.

Glutenvrije tussendoorbiscuits

Het algemene advies aan iemand met diabetes is om altijd limonade of druivensuiker bij zich te hebben in het geval een hypoglycemie ontstaat. In veel gevallen is het nodig daarna nog iets te eten. Bij mensen die glutenvrij eten is het extra belangrijk om naast deze 'snelle suikers' nog iets bij zich te hebben, omdat niet alles gegeten kan worden. Voorbeelden daarvan zijn (gedroogd) fruit, glutenvrije crackers, toast of glutenvrije tussendoorbiscuits. Mensen die ervoor kiezen een koolhydraatbeperkt dieet te volgen zullen op het moment dat zich een hypo voordoet, net zo goed eerst 'snelle' en daarna 'langzame suikers' nodig hebben. ◀



Literatuur

1. Nijeboer et al., Glutensensitiviteit: hype of nieuwe epidemie? Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde. 2013;157:A6168.
2. Mansueto et al., Non-celiac gluten sensitivity: Literature Review. J Am Coll Nutrition. 2014;33:39-54.
3. Gezond Slank met dr. Frank. Frank van Berkum en Arjan Boogerds, Uitgeverij: Carrera, 2010.
4. William Davis. Wheat Belly; Lose the wheat, lose the weight, and find your path back to health, Uitgeverij: Rodale Incorporated, 2011.
5. Kris Verburgh. De Voedselzandloper, over afvallen en langer jong blijven, Uitgeverij: Bert Bakker, 2012.