

Het prikkelbare darmsyndroom.

Het (over-) **prikkelbare darmsyndroom**, is een vrij frequente aandoening van de darmen, die aanleiding geven tot krampachtige buikpijn, flatulentie (veel gas in de darmen), abdominale opzetting en verandering van het stoelgangspatroon. Sommige patiënten met een prikkelbare darmsyndroom hebben constipatie (moeilijk stoelgang maken), andere hebben dan weer diarree en sommige mensen hebben een wisselend diarree en constipatieprobleem.

Soms heeft de patiënt met prikkelbare darmsyndroom een krampachtige drang om stoelgang te maken zonder dat er echter evacuatie volgt.

Over de jaren heeft het prikkelbare darmsyndroom verschillende namen gehad. Wij weerhouden vooral in de volksmond gekend **spastisch colon** of **functionele darmziekte**. Het is elk geval zo dat prikkelbare darmsyndroom niet mag verward worden met colitis of darmontsteking, een veel ernstigere aandoening van de darmen.

De oorzaak van prikkelbare darmsyndroom is niet gekend. Een echte behandeling is ook niet voorradig. Wel zijn er vele ondersteunende middelen om de klachten zo goed mogelijk onder controle te krijgen.

Geneesheren noemen het prikkelbare darmsyndroom een ‘functionele ziekte’ omdat er geen tekenen van ziekte zijn wanneer de darm wordt onderzocht. Het prikkelbare darmsyndroom veroorzaakt toch wel belangrijke klachten en ongemakken voor de patiënt, maar het zal geen schade berokkenen aan de darmen en zal niet leiden tot ernstige aandoeningen als kanker of complicaties zoals bloedingen van de darmen. Meest frequent is het prikkelbare darmsyndroom een vervelende klacht doch voor een aantal patiënten kan het echt een handicap betekenen. Deze laatsten kunnen zoveel klachten hebben dat zij geremd zijn in hun sociaal leven, in hun werksfeer en in hun hobby’s.

De meeste patiënten met prikkelbare darmsyndroom echter zijn in staat om hun symptomen te controleren met een dieet, een behandeling van stress en soms met medicatie voorgeschreven door de geneesheer.

Wat veroorzaakt prikkelbare darmsyndroom?

Het colon, dat ongeveer 1 meter lang is verbindt de endeldarm met de dunne darm. De hoofdfunctie van de dikke darm is het opnemen van water en zouten van de verteerde producten, die binnenkomen via de dundarm.

Een grote hoeveelheid vocht komt zo elke dag het colon binnen vanuit de dunne darm. Dit kan daar gedurende enkele dagen blijven tot het meeste van het vocht en zouten geabsorbeerd is naar het lichaam. De stoelgang gaat dan voorwaarts dankzij een aantal contracties of bewegingen van de dikke darm en dit tot in de linker kant van de dikke darm, waar het opgestapeld wordt tot er een stoelgangprikkel ontstaat.

De beweging van de dikke darm of motiliteit genoemd wordt gecontroleerd door hormonen en zenuwbanen en door elektrische activiteiten in de dikke darmspier. Deze elektrische activiteit dient als een pacemaker, een gangmaker, zoals aanwezig in het hart. De bewegingen vanuit colon zullen de darminhoud voortduwen zoals in een processie van Echternach, enerzijds voorwaarts, anderzijds achterwaarts maar toch met een duidelijke trend naar de endeldarm toe. Een paar maal per dag zal er een belangrijke contractie van de dikke darmspier toch in staat zijn om het fecaal materiaal vooruit te duwen richting endeldarm.

Omdat er nooit een oorzaak voor prikkelbare darmsyndroom is gevonden, wordt dikwijls aangenomen dat emotionele conflicten en stress mogelijke oorzaken zijn voor het syndroom.

In elk geval is het zo dat stress de klachten van prikkelbare darmsyndroom kunnen verergeren maar waarschijnlijk zijn er nog andere factoren die meespelen. Er werd bijvoorbeeld ontdekt dat de spier van de dikke darm bij patiënten met prikkelbare darmsyndroom al na zeer milde stimulatie onmiddellijk in spasme gaat. De dikke darm van zulke patiënt is dan ook veel gevoeliger en reageert veel heviger op prikkels dan bij andere patiënten.

Normale dagelijkse gebeurtenissen zoals eten en uitzetting van de dikke darm door gas of ander fecaal materiaal kunnen bij patiënten met een prikkelbare darmsyndroom een overreactie veroorzaken. Ook sommige medicaties en voedselbestanddelen kunnen deze spasmen induceren. Soms gaat deze spasme de passage van stoelgang vertragen en leiden tot constipatie. Chocolade, melkproducten en grote hoeveelheden alcohol zijn zulke voedselbestanddelen. Cafeïne daarentegen veroorzaakt losse stoelgang bij de meeste patiënten maar gaat vooral dit effect hebben bij patiënten met prikkelbare darmsyndroom. Ook is het zo dat

vrouwelijke patiënten meer klachten zullen hebben tijdens menstruele periode waardoor er het vermoeden bestaat dat de vrouwelijke hormonen ook een rol spelen in de klachten van het prikkelbare darmsyndroom. De laatste jaren zijn er zeer vele studies lopende naar de rol van eventuele allergieën en de samenstelling van de darmflora als mogelijke oorzaak van een prikkelbare darm. Sommige van de gegeven geneesmiddelen tegen prikkelbare darm zijn dan ook op deze theorieën gebaseerd.

Wat zijn de symptomen van prikkelbare darmsyndroom?

Wanneer U verontrust bent omtrent een prikkelbare darmsyndroom, dan is het alleszins al belangrijk om te begrijpen dat een darmfunctie varieert van persoon tot persoon. Nog normale stoelgangsfrequenties variëren van 3 per dag tot 3 per week. Een normale stoelgang is diegene die gevormd is maar niet hard is en zeker geen bloed bevat, en wordt geëvacueerd zonder krampen of pijn.

Patiënten met een prikkelbare darmsyndroom daarentegen hebben meestal krampachtige abdominale pijn met een pijnlijke constipatie of diarree; in sommige gevallen gaan constipatie en diarree afwisselend. Soms gaan patiënten met prikkelbare darmsyndroom ook overvloedig slijm evacueren met hun stoelgang. Bloedverlies, koorts, gewichtsverlies en persisterende abdominale pijn zijn geen symptomen van het syndroom en kunnen op andere syndromen of pathologie wijzen.

Hoe wordt prikkelbare darmsyndroom gediagnosticeerd?

Het syndroom wordt meestal gediagnosticeerd nadat geneesheren een aantal belangrijke organische ziektes hebben uitgesloten. Een anamnese (medische geschiedenis) naast een klinisch onderzoek en een bloedanalyse is nodig. Ook een stoelgangsanalyse is wenselijk. Eventueel dient ook overgegaan te worden tot meer invasieve diagnostische procedures zoals radiografieën of endoscopie.

Hoe kan dieet en stress prikkelbare darmsyndroom beïnvloeden?

De mogelijkheid op abnormale functie van dikke darm is altijd aanwezig bij patiënten met prikkelbare darmsyndroom maar een trigger of prikkel moet ook aanwezig zijn om klachten te veroorzaken. De meest belangrijke oorzaken lijken dieet en emotionele stress te zijn. Veel patiënten vertellen dat hun klachten ontstaan na een maaltijd of wanneer zij onder stress staan.

Wij weten niet zeker waarom dit is maar wij hebben toch wel een aantal elementen uit onderzoek die ons kunnen helpen. Bij het eten ontstaan er contracties van de dikke darm. Normaal gaat deze reactie een drang tot stoelgang maken veroorzaken binnen de 30 tot 60 minuten na de maaltijd.

Bij patiënten met een prikkelbare darmsyndroom kan deze drang sneller komen met krampen en diarree; De kracht van de reactie is dikwijls gerelateerd aan de calorieën in de maaltijd en vooral de hoeveelheid vet in de maaltijd. Vet in welke vorm ook (dierlijk of van groenten) is een sterke stimulus voor coloncontracties na een maaltijd. Vet vinden wij in veel voedingsbestanddelen zoals vlees, kippenvel, volle melk, room, kaas, boter, vegetarische olie, margarine, avocado's.

Stress kan ook de dikke darm spasmen bij patiënten met prikkelbare darmsyndroom stimuleren.

Dit proces is nog niet volledig begrepen maar wetenschappers vertellen ons dat de dikke darm voor een groot deel door het zenuwstelsel wordt gecontroleerd. Begeleiding van de geestesgezondheid en relaxatietraining kunnen helpen om de symptomen van het prikkelbare darmsyndroom te controleren.

Geneesheren wijzen er nochtans op dat het prikkelbare darmsyndroom niet het gevolg is van een personaliteits of psychiatrische problematiek. Het prikkelbare darmsyndroom is zeker ten dele een ziekte van de dikke darm en meer bepaald van de motiliteit.

Hoe kan een goed dieet helpen bij prikkelbare darmsyndroom?

Voor veel patiënten zal een juist dieet de klachten fel verminderen. Vooraleer uw dieet te veranderen is het altijd een goed idee om een dagboek bij te houden en te noteren welke voedselbestanddelen er ongemakken zouden kunnen veroorzaken.

Dit dient U te bekijken samen met uw geneesheer. Eventueel kan U ook contact opnemen met een diëtist(e) die eventueel advies kan geven in veranderingen van uw dieet. Een nieuwe trend in dieet bij prikkelbare darm is het laagFODMAP dieet, een persoonlijk dieet waarbij prikkels uit uw voeding worden gehaald. Dit dieet gebeurt best onder begeleiding van een diëtiste.

Ook bijvoorbeeld melkproducten kunnen uw klachten veroorzaken waarbij yoghurt misschien beter getolereerd wordt omdat dit bacteriën bevat die lactase produceren. Dit lactase is nodig om lactose, het melksuiker af te breken en daardoor kan lactose in de darmen minder problemen of klachten veroorzaken. Omdat melkproducten een belangrijke bron zijn van calcium en andere voedingsbestanddelen die uw lichaam nodig heeft, dient bij verandering van het dieet toch ervoor gezorgd worden dat er voldoende diversificatie in het dieet ervoor zorgt dat alle nodige bestanddelen worden opgenomen in de voeding.

Ook vezelsupplementen kunnen de klachten van prikkelbare darmsyndroom in veel gevallen verminderen. Volkorenbrood en cornflakes, bonen, fruit, groenten zijn een goede bron van vezels. Vooraleer te starten met een vezelsupplement overlegt U dit beter met uw geneesheer.

Diëten rijk aan vezels houden de dikke darm lichtjes opgezet en dit kan eventueel spasmen van de dikke darm voorkomen. Sommige van de vezelsupplementen houden ook het water in de stoelgang en zullen dan ook voorkomen dat er harde stoelgang, moeilijk te passeren, wordt geproduceerd.

Geneesheren gaan meestal aanraden om onvoldoende vezels te eten tot U een voldoende zachte, gemakkelijk passeerbare en pijnloze stoelgang heeft.

In het begin kunnen deze diëten rijk aan vezels gasvorming en abdominale opzetting geven maar meestal na aanpassing van het lichaam aan het dieet zullen deze klachten verdwijnen na enkele weken.

Grote volumineuze maaltijden zullen krampen en diarree veroorzaken bij patiënten met een prikkelbare darmsyndroom. De symptomen kunnen dan ook worden verlicht door het eten van kleinere en frequentere maaltijden. Vooral goed zijn maaltijden met een laag vetgehalte en hoog in koolhydraten zoals pasta, rijst, volkorenbrood en volkoren cornflakes, fruit en groenten.

Kunnen geneesmiddelen de symptomen verlichten?

Er is geen standaardbehandeling voor prikkelbare darmsyndroom. De behandeling is steeds zeer persoonlijk.

De geneesheer kan vezelsupplementen voorschrijven of soms ook u als er een belangrijk obstipatieprobleem bestaat. Andere dokters schrijven antispasmodische medicatie voor.

Soms ook worden antidepressieve medicatie gebruikt, niet noodzakelijk voor depressie doch omwille van het goede effect op de prikkelbaarheid van het darmstelsel.

Ook probiotica kunnen een goed effect hebben bij prikkelbare darmsyndroom, en zoals hierboven reeds gezegd, worden soms zelfs antihistaminica (anti allergie middelen) voorgeschreven. Naast een goede geneeskundige begeleiding is een goede mentale begeleiding ook noodzakelijk.

Belangrijk:

Prikkelbare darmsyndroom leidt niet tot enige serieuze organische afwijking. Er is nog geen link gelegd tussen prikkelbare darmsyndroom en inflammatoir darmziekten zoals de ziekte van Crohn en colitis ulcerosa. Ook leidt het syndroom niet tot kanker.