

Prikkelbare Darm Syndroom (PDS)

Het prikkelbare darmsyndroom is een stoornis van de *functie* van het maagdarmkanaal. Patiënten met een prikkelbare darmsyndroom hebben vaak klachten van buikpijn en problemen met de ontlasting. Ook zijn er allerlei bijkomende klachten. De precieze oorzaak van PDS is onbekend. Er zijn allerlei processen in het hele lichaam die van invloed kunnen zijn.

Symptomen

- Buikpijn.
- Problemen met de ontlasting: deze kan in het uiterste geval wisselend heel hard (verstopping) of waterdun (diarree) zijn.
- Bijkomende klachten: zoals een opgeblazen gevoel, misselijkheid, braken, vermoeidheid en slijm bij de ontlasting komen in wisselende mate bij patiënten voor en kunnen erg hinderlijk zijn.

PDS zit níet tussen de oren

Als u al jaren klachten heeft als gevolg van PDS, is het belangrijk om te weten dat het *géén psychische ziekte* is. Onder invloed van stress kunnen klachten wel verergeren. Er zijn steeds meer aanwijzingen dat het om een *organische ziekte* gaat. Dat betekent dat er meetbaar en aantoonbaar in de darmen en in het zenuwstelsel afwijkingen te vinden zijn die een functiestoornis in het maagdarmkanaal veroorzaken. Deze afwijkingen zijn subtiel en kunnen met het blote oog of met een scopie niet zichtbaar gemaakt worden. De ziekte PDS kan daarom niet makkelijk en objectief meetbaar gemaakt worden. Er is bijvoorbeeld geen eenvoudige laboratoriumbepaling of foto waarmee de diagnose gesteld kan worden.

Diagnose stellen

Meestal zijn er geen aantoonbare afwijkingen te vinden met lichamelijk onderzoek, laboratorium-, scopie-, röntgen- of ontlastingonderzoek. Wetenschappers hebben wel internationale criteria opgesteld: met 7 vragen die met *ja of nee* beantwoord worden, kan de diagnose PDS gesteld worden. Ook kunnen de bijkomende klachten inzichtelijk gemaakt worden met een vragenlijst over de frequentie van de klachten. Op deze wijze kan PDS in zekere zin toch meetbaar gemaakt worden.

Oorzaken

Voor veel mensen is het moeilijk te begrijpen en te accepteren dat zij zoveel klachten hebben terwijl de arts geen afwijkingen kan vinden. Om de oorzaak van PDS te begrijpen is het van belang om te weten dat er een intensieve verbinding bestaat tussen onze darmen en onze hersenen. Deze verbinding wordt duidelijk wanneer je je realiseert dat je de pijn in je buik *voelt*, maar dat je je *bewust wordt* van die pijn via de hersenen. Hetzelfde doet zich voor bij de aandrang voor ontlasting. We *voelen* dat er ontlasting komt, we zoeken een wc op en gaan zitten. Daarna geven onze hersenen aan dat de ontlasting

kan komen. In deze verbinding tussen hersenen en darmen spelen de volgende organen en aspecten een rol:

- **Hersenen.** Het centrale zenuwstelsel, ook wel het *willekeurige zenuwstelsel* genoemd. Hier worden we ons bewust van hoe het met onze buik gesteld is. Voelen we niets dan gaat alles goed. Maar als er iets mis gaat, krijgen we symptomen als buikpijn, misselijkheid, braken, diarree of juist verstopping. Van die symptomen worden we ons bewust in ons hoofd.
- **Autonome zenuwstelsel.** Dit wordt ook wel het *onwillekeurige zenuwstelsel* genoemd. Via de zenuwen worden verbindingen gemaakt tussen bepaalde gedeelten van onze hersenen en de darmen. Ook in onze darmen is een zeer uitgebreid netwerk van zenuwen (darmzenuwstelsel) aanwezig dat talloze functies regelt en signaleert. De darmen worden voor een belangrijk deel geheel vanzelf (*autonoom*) door het darmzenuwstelsel bestuurd.
- **Immuunsysteem.** In onze darmen leven miljarden bacteriën, waartegen wij ons goed moeten kunnen verdedigen. Het immuunsysteem signaleert wanneer er giftige stoffen of gevaarlijke bacteriën in de darm aanwezig zijn. Het geeft een signaal aan de hersenen en verdedigt het lichaam bijvoorbeeld door ons te laten braken of diarree te veroorzaken. Hiermee worden gevaarlijke stoffen snel uit het lichaam verwijderd en kunnen we herstellen.
- **Darmwand.** Een flinterdunne wand van een honderdste millimeter vormt de scheiding tussen de darminhoud en de bloedbaan. Het spreekt voor zich dat de darmwand stevig moet zijn om een goede bescherming te vormen tegen alle bacteriën en schadelijke stoffen in ons voedsel. De darmwand (met de oppervlakte van een tennisbaan!) kan echter beschadigd door allerlei oorzaken. Schadelijke stoffen kunnen dan binnendringen en een reactie van het immuunsysteem veroorzaken waardoor symptomen van PDS kunnen optreden.
- **Darminhoud.** Onze darmen bevatten tienmaal meer bacteriën dan wij cellen in ons lichaam hebben. Dit wordt het *microbiota* genoemd, ook wel bekend als de *darmflora*. We weten nog relatief weinig af van wat er zich precies in onze darmen afspeelt. Dankzij nieuwe technieken zijn we de laatste jaren wel in staat om heel precies het soort bacteriën in onze darmen vast te stellen. Maar welke eigenschappen ze allemaal hebben, is nog onduidelijk.
- **Voeding.** De miljarden bacteriën in onze darmen laten verschillende stoffen achter die op hun beurt weer allerlei verschillende signalen kunnen geven aan het immuunsysteem met verschillende gevolgen. Ons dagelijks eten is voeding voor de bacteriën. Zo kan het voorkomen dat de darmbacteriën van het voedsel dat we eten stoffen maken die klachten veroorzaken. De microbiota van patiënten met PDS verschilt van mensen die geen PDS hebben. Ongeveer 70% van alle patiënten met PDS merkt dat voeding de klachten kan beïnvloeden. De microbiota is daar vermoedelijk verantwoordelijk voor.

- **Erfelijke eigenschappen, genetica en bijzondere gebeurtenissen.** Alle zes bovengenoemde organen en aspecten bepalen met elkaar óf en wanneer iemand PDS-klachten krijgt. Niet iedereen krijgt daadwerkelijk klachten. Er is ook *aanleg* voor nodig om PDS te krijgen. Die *genetische* aanleg is bepaald door onze erfelijke of familiale factoren, die zijn vastgelegd in ons DNA. Mensen met PDS-klachten vertellen vaak dat deze klachten ook in de familie voorkomen. Naast erfelijke aanleg is er ook vaak sprake van een bijzondere gebeurtenis. Dat kan vanalles zijn. De meest bekende is een heftige maag-darmontsteking. Na zo'n infectie is er 10% kans om PDS-klachten te krijgen en te houden. Maar ook een operatie, bevalling, ongeluk, aanranding, sterfgeval of IC-opname kan PDS uitlokken. Niet in alle gevallen kan een oorzaak voor PDS worden gevonden.

Soorten behandelingen

De behandelingen van PDS zijn talrijk en zeer verschillend. Er wordt onderscheid gemaakt tussen een behandeling *zonder* medicijnen en een behandeling *met* medicijnen. Bij een behandeling *met* medicijnen bestaat nog de mogelijkheid voor medicijnen tegen buikklachten of medicijnen tegen bijkomende klachten (zoals misselijkheid, braken of vermoeidheid).

Het is aan te bevelen om de behandeling te kiezen die u het meest aanspreekt. Dat is echter geen garantie voor succes. Daarom kan er altijd van behandeling veranderd worden. Het is van groot belang dat er slechts één behandeling tegelijk wordt geprobeerd, omdat anders niet te bepalen is of een behandeling succesvol is. De meeste behandelingen kosten enige tijd voordat zij effectief zijn en dat vergt dus ook geduld. In sommige gevallen kunnen behandelingen gecombineerd worden als het succes van de gekozen behandeling beperkt of nog onvoldoende is.

Behandeling *zonder* medicijnen

Leefregels

Een belangrijk advies voor patiënten met PDS is om zo veel mogelijk rust en regelmaat in het dagelijks leven te creëren. Goede nachtrust, lichte lichamelijke oefening, gezonde en regelmatige voeding en het vermijden van spanningen vormen een goede basis voor het verlichten van klachten.

Vezels

Over het gebruik van vezels in de voeding bestaan verschillende opvattingen en ervaringen. Sommige patiënten hebben er baat bij en anderen niet of patiënten ondervinden er zelfs last door. In ieder geval wordt het gebruik van niet-wateroplosbare vezels afgeraden. Het beste alternatief hiervoor is de wateroplosbare psylliumvezel.

Cognitieve gedragstherapie en hypnotherapie

Cognitieve gedragstherapie en hypnotherapie zijn voorbeelden van cognitieve behandelingen. Het principe van deze bewustzijnstherapieën is dat de beleving van de pijn veranderd wordt. De pijn is er nog wel, maar het voelt minder naar.

Voorwaarde voor deze behandeling is dat u zich er voor openstelt en er positief aan meewerkt. In dat geval is voor 80% van de behandelde patiënten langdurige verbetering van

de klachten mogelijk. *Cognitieve gedragstherapie en hypnotherapie worden niet altijd vergoed. Vraag dit na bij uw zorgverzekeraar.*

Dieet

Voeding kan invloed hebben op de klachten. Uit ervaring weet u vaak welk voedsel klachten geeft. Ook kan het bloed getest worden op voedingsallergie. Lactose-intolerantie komt regelmatig voor bij PDS en kan met een ademtest onderzocht worden. Specifieke groenten, vlees, koolhydraten, vruchten of melkproducten kunnen klachten geven en wijzen op allergie of intolerantie. Omdat glutenintolerantie (coeliakie) en PDS vaker samen voorkomen, wordt dit ook vaak getest. Als voeding een factor lijkt te zijn bij het ontstaan of verergeren van de klachten, is een doorverwijzing naar een diëtist raadzaam.

Behandeling met medicijnen tegen buikklachten

Middelen tegen diarree

Diarree komt veel voor bij PDS. Deze klacht is vaak goed te behandelen met loperamide.

Middelen tegen obstipatie (harde stoelgang)

Bij harde en trage stoelgang of ontlasting kan de ontlasting het beste zacht gemaakt worden met PEG (polyethyleenglycol, macrogol). Het is een wit poeder dat opgelost kan worden in water of yoghurt.

Middelen tegen darmkrampen

Voor patiënten die af en toe darmkrampen (*spasmolytica*) hebben maar niet iedere dag, kan een anti-krampmiddel goed helpen. De bekendste zijn scopolaminebutyl (Buscopan®), pepermunt olie (Tempocol®) en mebeverine (Duspatal®).

Probiotica en prebiotica

Zoals bij oorzaken van PDS is beschreven, lijkt de microbiota (de bacteriën in onze dikke darm) een rol te spelen bij het hebben van PDS. De veronderstelling is dat bepaalde darmbacteriën verantwoordelijk zijn voor het ontstaan van de klachten. Met probiotica probeert men de samenstelling van de microbiota zo te veranderen dat de klachten verminderen. Met name bij het onaangename 'opgeblazen' gevoel kan het goed werken. Prebiotica is voeding die de groei van probiotica stimuleert en dus een vergelijkbare werking op de microbiota kan hebben.

Iberogast

Iberogast is een geneesmiddel dat bestaat uit een combinatie van negen geneeskrachtige planten. Het is wetenschappelijk bewezen dat het werkzaam is voor zowel maagklachten als voor PDS.

Behandeling met medicijnen tegen bijkomende klachten

Bijkomende klachten bij PDS zoals pijn, vermoeidheid en misselijkheid zijn vaak lastig te behandelen. Als deze symptomen dagelijks en heftig aanwezig zijn, er al veel behandelingen geprobeerd zijn, bestaat de mogelijkheid om het gebruik van *antidepressiva* te bespreken. Deze medicijnen worden niet voorgeschreven omdat u depressief bent of andere psychische klachten heeft. Ze worden gebruikt omdat deze middelen in een heel lage dosering de *beleving van de pijn* milder maken. Het nadeel is dat ze in het begin nog wel eens wat bijwerkingen kunnen geven. Na 6 tot 8 weken wordt in veel gevallen een duidelijke

vermindering van de klachten ervaren.

De artsen van het Flevoziekenhuis zien de therapie met deze antidepressiva als een reserveoptie als andere therapieën niet het gewenste resultaat hebben.

Combinatie van behandelingen

Het effect van een behandeling verschilt per patiënt en is niet voorspelbaar. Het is steeds weer proberen of een behandeling aanslaat of niet. Dat is frustrerend en kan uw geduld iop de proef stellen. Helaas is er geen andere mogelijkheid.

In principe wordt telkens één behandeling tegelijk geprobeerd, zodat kan worden vastgesteld of de behandeling effectief is. Soms worden er *naast* de gekozen behandeling nog een of meerdere aanvullende behandelingen gegeven. Zo kunnen meerdere behandelingen gecombineerd worden die elkaar versterken en samen tot een beter resultaat leiden.

Vragen en contact

De behandeling van PDS is enigszins een ontdekkingsreis die u als patiënt samen met uw huisarts aflegt. Het is vooral een kwestie van durven experimenteren en geduld hebben. Genezing is niet altijd mogelijk, maar verlichting van de klachten en verbetering van de kwaliteit van leven altijd.

Heeft u vragen naar aanleiding van de informatie? Neem contact op met de polikliniek Maag, darm- en leverziekten (MDL) ☎ **(036) 868 8616** (bereikbaar van 8.30 – 17.00 uur).