

Suppletierichtlijn Coeliakie

Coeliakie wordt gekenmerkt door een abnormale immuunrespons op gluten, met als gevolg schade aan het darmslijmvlies van de dunne darm. Er zijn vijf categorieën:

- Marsh I: lymfocytose in het darmslijmvlies
- Marsh II: abnormale groei van de crypten in de darmwand
- Marsh IIIa: partiële afname van de darmvlokken
- Marsh IIIb: subtotale afname van de darmvlokken
- Marsh IIIc: totale afname van de darmvlokken

Als gevolg hiervan kan malabsorptie ontstaan, met tekorten aan nutriënten als gevolg. Veel coeliakiepatiënten ontwikkelen ook een lactose-intolerantie, die kan herstellen wanneer men glutenvrij gaat eten. Het strikt houden aan een glutenvrij dieet is noodzakelijk. Bij coeliakiepatiënten wordt bovendien vaak een afwijkende darmmicrobiota gezien.

Suppletie is gericht op het voorkomen van tekorten, op het verbeteren van de darmmicrobiota en het verminderen van oxidatieve stress en ontstekingsmarkers.

Nutriënten	Richtlijn voor dagdosering	Bewijskracht
Vitamine B6, B12 en foliumzuur Verlagen de homocysteïne-concentratie die vaak verhoogd is bij coeliakie	Individueel te bepalen	
Probiotica: multi-strain, multi-species Stimuleert een gezonde darmmicrobiota Helpt de spijsvertering ondersteunen	Individueel te bepalen. Minimaal 10 ⁹ cfu*	
Omega-3 vetzuren (EPA, DHA) Helpt ontstekingsreacties te verminderen	1.000-2.000 mg	
Vitamine C Helpt oxidatieve stress verminderen	500-1.000 mg	

*cfu = Colony forming units / kolonievormende eenheden

Gerelateerde suppletierichtlijnen

- Lactose-intolerantie

Aandachtspunten

- Een levenslang glutenvrij dieet is in de meeste gevallen noodzakelijk.
- Per individu kan het soort en dosering van een probioticum dat helpt verschillen. Het adviseren van meerdere soorten en stammen (multi strain, multi species) probiotica vergroot de kans op succes.
- Door een verminderde werking van de spijsvertering en absorptiecapaciteit bij een voedselintolerantie kunnen nutriënttekorten ontstaan. Ook wanneer bepaalde groepen voedingsmiddelen worden gemeden, bestaat het risico op het ontstaan van deficiënties.
- Bij coeliakie worden vaak deficiënties van onder andere vitamine B6, B12 en foliumzuur gezien. Maar ook tekorten aan ijzer, vitamine D, zink en magnesium komen regelmatig voor.
- Per individu kan het soort en dosering van een probioticum dat helpt verschillen.
- Bij het gebruik van medicijnen, zie 'Overzicht geneesmiddelen - voedingsstatus - suppletie' voor mogelijke interacties.

Belangrijkste referenties

- Hadithi M et al. Effect of B vitamin supplementation on plasma homocysteine levels in celiac disease. *World Journal of Gastroenterology*, 2009. 15(8): p. 955-960.
- de Sousa Moraes LF et al. Intestinal Microbiota and Probiotics in Celiac Disease. *Clinical Microbiology Reviews*, 2014. 27(3): p. 482-489.
- Ferretti G et al. Celiac disease, inflammation and oxidative damage: A nutrigenetic approach. *Nutrients*, 2012. 4(4): p. 243-257.
- Wierdsma NJ et al. Vitamin and mineral deficiencies are highly prevalent in newly diagnosed celiac disease patients. *Nutrients*, 2013. 5(10): p. 3975-3992.
- Caruso R et al. Appropriate nutrient supplementation in celiac disease. *Annals of Medicine*, 2013. 45(8): p. 522-531.