

prikkelbare darmen kookboek

Leesexemplaar

MICHAËL SELS &
HEIKO DE SCHEPPER

prikkelbare darmen kookboek

recepten voor een rustige buik

P E L C K M A N S

Inhoud

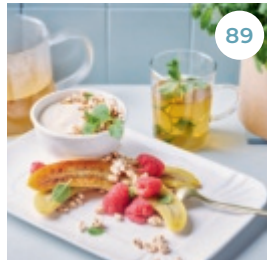
1 Inleiding	8
2 Prikkelbaredarmsyndroom	16
a. Wat is het?	16
b. Enkele cijfers	17
c. Het werkingsmechanisme in een notendop	18
d. Het microbioom	21
e. Hoe wordt de diagnose van PDS gesteld?	29
f. Zijn er nog testen nodig?	32
g. Hoe behandelen?	32
3 Voeding en prikkelbare darmen	38
a. Speelt voeding een rol in het ontstaan van PDS?	39
b. Algemeen dieetadvies bij PDS	42
c. Fake news	48
4 FODMAP-dieet	52
a. Wat zijn FODMAP's?	52
b. Wat doen FODMAP's met je darm?	53
c. Waarom wekken FODMAP's enkel bij PDS-patiënten klachten op?	55
d. Werkt het echt? (enkele cijfers)	57
e. Is het FODMAP-dieet gezond?	57
f. Is het FODMAP-dieet enkel goed voor de behandeling van PDS?	58
g. Praktisch	59
5 Maak kennis met de FODMAP-familie!	64
a. Oligosachariden: galacto-oligosachariden of galactanen	64
b. Disachariden: lactose als het FODMAP-prototype	64
c. Monosachariden: fructose	68
d. Polyolen	69
e. Oligosachariden: fructanen	70
f. Overzicht: FODMAP-rijke voeding	73
6 FODMAP-arm eten in 40 recepten	75
Mijn vijf favoriete FODMAP-arme items uit de voorraadkast	77
Veelgestelde vragen over het FODMAP-dieet	78
FODMAP-arme alternatieven	80

Ontbijt



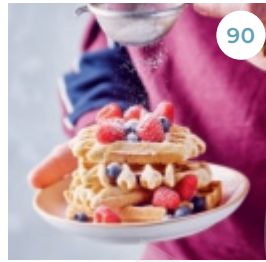
86

Tropische chiapudding met kiwi en amandel



89

Bananasplit met yoghurt



90

Haverwafeltjes met rood fruit



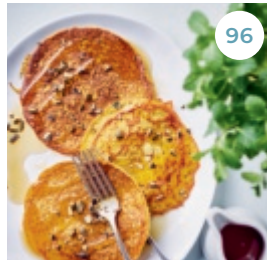
92

Pompoengranola



94

Aardbeiencrumble



96

Pompoenpannenkoeken



98

Gebakken havermout met blauwe bessen

Soepen, salades en spreads



103

Mexicaanse soep



106

Platbrood van wortel en pastinaak



107

Frisse groene erwtenspread



108

Gegrildepaprikaspread



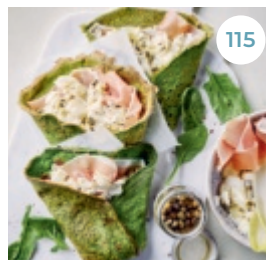
110

Franse vissalade



112

Zoete-aardappelmuffins



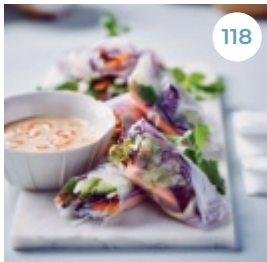
115

Groene proteïnewraps met witlof en serranoham



116

Quinoasalade met boerenkool en zoete aardappel



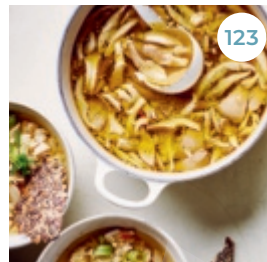
118

Summer rolls



122

Mediterrane
lijnzaadcrackers



123

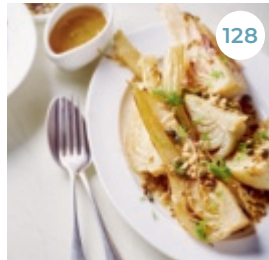
Maaltijdsoep met kip

Diner



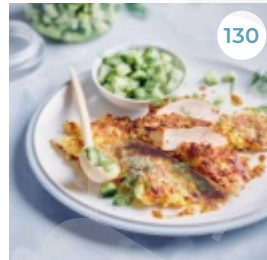
126

Zalmtraybake met
boerenkool



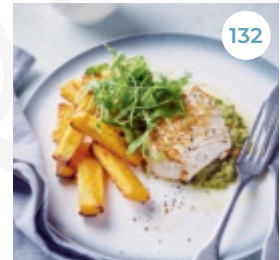
128

Gestoofde venkel met
gamba's



130

Pastinaakrösti
met kipfilet en
graantjesmosterd



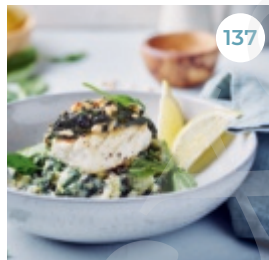
132

Polentafriet met
kabeljauw en
rucolapesto



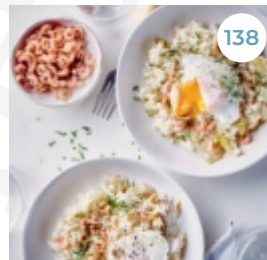
134

Chinesekoolpakketjes



137

Kabeljauw met
pijnboompitkorst en
jonge spinazie



138

Romige witlofrisotto
met grijze garnaal



140

Roerbak van quinoa
met kruidige kip en
jonge wortel



142

Grondwitlof uit de
oven met vispakketje



144

Joodse aardappel-
latkes met avocado



146

Indonesische nasi
goreng



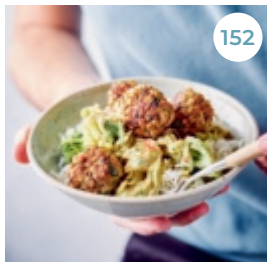
148

Hasselbackaardappelen
met kip



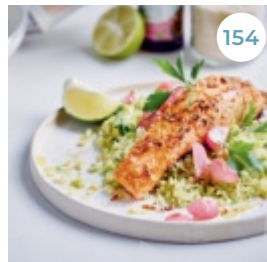
150

Kerrievisburgers met gestoofde paksoi



152

Indische linsengehaktballetjes



154

Broccolirijst met zalm

Dessert



158

Zomerse ijslolly's met blauwe bessen



160

Pompoencake



162

Tahin-chocoladekoekjes



164

Kwarktaart met citroen en kiwi



166

Boekweit-pannenkoeken



169

Tropische kokosballetjes



170

Pompoentaart met speculaaskruiden

1

Inleiding

Stel je voor dat je je darmen plots om de haverklap voelt. Dat alle verteringsprocessen en bewegingen die zich daar afspelen je onderbewustzijn verlaten, waar ze eigenlijk thuishoren, en te pas en te onpas je aandacht opeisen op de vervelendste manier. Dat is de essentie van prikkelbare darmen: darmgedrag voelen dat je normaal gezien niet voelt en met een intensiteit die nergens voor nodig is.

Het prikkelbare darmsyndroom (PDS) is op het moment van schrijven spijtig genoeg nog steeds een chronische ziekte. Aangezien we de oorzaak van deze mysterieuze aandoening niet kennen, valt ze ook niet te genezen. Onvermijdelijk worden PDS-patiënten dan ook voor de rest van hun dagen geconfronteerd met buikproblemen die een duidelijke impact hebben op hun dagelijkse leven. Vaak zullen ze levenslang een of andere vorm van behandeling nodig hebben om hun darmen getemd te houden.

De ouderwetse geneeskunde zet daarvoor het liefst pillen in en daar voelen we ons als arts ook vandaag nog het comfortabelste bij. Pillen zijn voorspelbaar, gecontroleerd en we kennen de voor- en nadelen door en door. Dit dogma der tabletten begint echter stilaan plaats te maken voor een holistischere aanpak (of 'integratieve' aanpak, dat klinkt een beetje minder hippie). Deze evolutie geldt niet alleen voor PDS, maar ook voor de medische wereld in het algemeen. Naast medicatie worden volgens deze visie ook psychische factoren en levensstijlelementen in de behandeling verwerkt.

Een van de belangrijkste onderdelen van zo'n holistische aanpak is het voedingspatroon. Het cliché luidt dat je bent wat je eet.

In het geval van PDS voel je wat je eet. Door voeding te beperken die hun darmen prikkelt en irriteert, kunnen veel prikkelbare-darmpatiënten hun klachten zo efficiënt onder controle houden, dat medicatie overbodig wordt of als back-upoplossing kan worden gebruikt. Je kunt je voedingspatroon heel eenvoudig en intuïtief aanpassen door een aantal algemene adviezen te volgen (niet te veel koffie en alcohol drinken bijvoorbeeld), maar je kunt ook een diepgaand en gestructureerd dieet volgen. Het FODMAP-arme dieet (FODMAP-dieet voor de vrienden) is het bekendste en meest wetenschappelijk onderbouwde voorbeeld. FODMAP is een Engelstalig acroniem dat staat voor *'fermentable oligo-, di-, monosaccharides and polyols'*. Het gaat om een brede groep koolhydraten die voor iedereen (PDS-patiënt of niet) moeilijk te verteren zijn. Als je er meer van eet dan je verteringsapparaat aankan, worden ze niet geabsorbeerd door de dunne darm en komen ze uiteindelijk onver-

Je kunt je voedingspatroon heel eenvoudig en intuïtief aanpassen.





**Lekker,
divers en
gezond
koken is
nog nooit
zo populair
geweest
als nu.**

werkt terecht in de dikke darm. Daar bevinden zich miljarden darmbacteriën die deze koolhydraten wel kunnen verwerken als voedingsbron door een proces dat we ‘fermentatie’ (vergisting) noemen. Dit gaat gepaard met gasvorming en de productie van afvalstoffen die niet altijd even vriendelijk zijn voor de darm, met klachten tot gevolg. Door een uitgekiend proces van uitsluiten en herinvoeren van koolhydraten zoekt het FODMAP-dieet uit welke ingrediënten voor een PDS-patiënt verteerbaar zijn (en dus geen klachten opleveren) en welke niet. Het eindresultaat is een gepersonaliseerd voedingsadvies waar je als prikkelbaredarmlijder mee verder kunt, een behandeling die even goed of soms beter werkt dan medicatie.

Dit vrij ingewikkelde dieet heeft de laatste jaren zijn plaats opgeëist als een van de populairste en succesvolste behandelingen voor PDS. Toch is deze dieetinterventie niet voor iedereen weg-

gelegd. Een FODMAP-dieet vergt niet alleen heel wat inspanning en opvolging, het eindresultaat (de weg hiernaartoe bespreken we verderop) is ook niet altijd even makkelijk te implementeren in het dagelijkse leven. Je moet het dieet immers blijven volgen om er de vruchten van te plukken, thuis, onderweg en op restaurant. Bedenk maar eens hoe uitdagend het kan zijn om aan de ober mee te delen dat je lactose-intolerant bent. Voor een FODMAP-beoefenaar wordt dit nog veel ingewikkelder: ‘Hallo, ik ben lactose-intolerant en verdraag ook geen polyolen of fructanen. Succes ermee.’ Bovendien moet je niet alleen je eigen bord in de gaten houden, maar het dieet ook kunnen verzoenen met je gezinsleven. Eet iedereen FODMAP-arm of kook je aparte gerechten? Hoe complexer het koken en eten verloopt, hoe moeilijker dieettherapie vol te houden zal zijn.

Lekker, divers en gezond koken was nog nooit zo populair als nu. Het aantal kookprogramma's is geëxplodeerd en er bestaat zelfs een Vlaamse tv-zender die volledig gewijd is aan culinair genot. Koks zijn de rock-'n-rollsterren van de 21ste eeuw. Er zijn honderden kookboeken te vinden in de betere boekhandel, het ene al mooier en dikker dan het andere. Alle mogelijke eetculturen zijn hier ruim vertegenwoordigd in gewone, vegetarische of veganistische variant. De opties zijn eindeloos. Maar wat als je een van de duizenden FODMAP-beoefenaars bent? Dan wordt de lijst met kookboeken plots veel minder indrukwekkend en is de medische of diëtetische kwaliteit niet altijd gegarandeerd.

In het kookboek dat je nu in handen hebt, zullen we de principes van het FODMAP-dieet uiteenzetten en je een reeks recepten voorschotelen die van toepassing zijn op jouw individuele behoeften en intoleranties. Dit boek werd dan ook niet zozeer geschreven vanuit de visie van een (hobby)kok, maar door twee collega's die







in hun dagelijkse leven patiënten met spijsverteringsproblemen begeleiden en behandelen en die dus heel goed begrijpen wat het betekent om met prikkelbare darmen door het leven te gaan.

Professor Heiko De Schepper is een maag-darmspecialist met een missie: prikkelbare darmsyndroom uit het verdomhoekje van de uitsluitingsdiagnoses halen en zowel PDS-patiënten als collega-

Patiënten met een functionele darmaandoening hebben geen meetbare afwijkingen en dus ook geen biomerkers.



huisartsen en gastro-enterologen zoveel mogelijk informeren over de resultaten van wetenschappelijk onderzoek rond deze ziekte. Hij bracht reeds een boek uit over het prikkelbaredarmsyndroom waarin je een schat aan informatie vindt over deze aandoening en hoe je die kunt behandelen (*Prikkelbare darmen*, Pelckmans Uitgevers). Bovendien kookt hij graag. Eten is ook geen probleem.

Michaël Sels is de hoofddiëtist van het UZA, maar ook kok van opleiding. Hij heeft zich de laatste jaren met enkele kookboeken (*Lekker lang leven 1* en *2*, Pelckmans Uitgevers) en een eigen tv-programma (*Lekker lang leven*, njam!) geprofileerd als een van de voornoemde rock-'n-rollkoks. Ook hij heeft een duidelijk doel voor ogen: tonen dat gezond eten geen opoffering hoeft te zijn.

Heiko en Michaël werken al vele jaren samen in het Universitair Ziekenhuis Antwerpen en begeleiden samen patiënten met ernstige darmklachten en voedingsproblemen. Met dit boek willen ze hun kennis bundelen en ten dienste stellen van de keukens en magen van PDS-patiënten. FODMAP's beperken kan immers ook heerlijke, toegankelijke en gezonde gerechten opleveren. Smakelijk.



In het kookboek dat je nu in handen hebt, zullen we jou als PDS-patiënt begeleiden in de principes van het FODMAP-dieet, en een reeks recepten voorschotelen die van toepassing zijn op jouw individuele behoeftes en intoleranties.

2 Prikkelbare-darmsyndroom

I a. Wat is het?

Dé hoofdklacht van een PDS is frequente buikpijn in combinatie met een abnormaal stoelgangpatroon (diarree, constipatie of een enerverende en onvoorspelbare afwisseling tussen beide). PDS is een chronische aandoening. Dat betekent dat zodra je de ziekte ontwikkelt, ze doorgaans lang en vaak zelfs levenslang aanwezig blijft. PDS wordt ondergebracht in een groep ziektes die we ‘de functionele darmaandoeningen’ noemen. Hierbij zijn welomschreven klachten aanwezig die niet verklaard worden door de testen die we als arts doorgaans uitvoeren. Heel vaak zullen we zelfs helemaal geen afwijkingen terugvinden bij een bloedafname, stoelgangonderzoek, endoscopie (waarbij we de maag en darmen onderzoeken met een flexibele camerabuis) of radiologisch onderzoek zoals een echografie of scan van de buik.

Is dat wel het geval en vinden we bijvoorbeeld een ontsteking in de dikke darm, dan spreken we van een organische aandoening. Bij een dikkedarmontsteking zouden we bijvoorbeeld de ziekte van Crohn kunnen vaststellen. Daarbij zien we doorgaans ook ontstekingsverschijnselen in het bloed en de stoelgang waarmee we de ernst van de ziekte kunnen inschatten en opvolgen. Zo’n meetbare parameter noemen we een biomarker. Als we een behandeling voor de ziekte van Crohn starten en de patiënt vertoont een

PDS kan zowel voor de patiënt als voor de arts een uitdagende aangelegenheid zijn.

goede respons, dan zullen deze ontstekingswaarden zakken en in het beste geval zelfs normaal worden.

Patiënten met een functionele darmaandoening hebben geen meetbare afwijkingen en dus ook geen biomerkers. Om de diagnose te stellen en de therapie op te volgen, zijn we volledig aangewezen op de klachten van de PDS-patiënt zelf. Dat maakt de ziekte niet alleen moeilijker om vast te stellen, maar ook om te behandelen. Je kunt je voorstellen dat PDS zowel voor de patiënt als voor de arts uitdagend kan zijn.

| b. Enkele cijfers

PDS komt voor bij 10 tot 15 procent van de bevolking en doet zich overal ter wereld even vaak voor. Dat betekent niet alleen dat PDS (vanuit het oogpunt van de ziekte) enorm succesvol is, maar ook dat levensstijlfactoren alleen niet volstaan om te bepalen of je al dan niet prikkelbare darmen zult ontwikkelen. Indische mensen kunnen immers evengoed PDS krijgen, ook al is hun lokale dieet op het eerste zicht niet te vergelijken met onze westerse voeding. Een bezoekje aan een Indisch restaurant volstaat om te ervaren welke gevolgen de pikante gerechten met drie pepertjes hebben voor je stoelgangpatroon. De voeding die je consumeert is dus niet de enige oorzaak van je PDS, maar wel uitermate belangrijk voor de intensiteit van je klachten en de manier waarop de behandeling kan worden georiënteerd.