FACTS

Coeliakie

Simpel bloedonderzoek maakt wereld van verschil

Ongeveer 1 op 200 Belgen heeft coeliakie, een chronische intolerantie voor gluten die zorgt voor ernstige klachten. Het Kidz Health Castle van het UZ Brussel pleit voor een vroege opsporing en behandeling.

1 COELIAKIE IS GÉÉN ALLERGIE

Sommige mensen zijn allergisch voor tarwe, al komen die zelden voor. Maar een allergie is iets anders dan een auto-immuunziekte zoals coeliakie. Bij coeliakie wordt het eiwit gluten niet verdragen. Dit komt voor in producten op basis van tarwe, rogge, gerst, spelt en kamut. Denk maar aan brood, pasta, koekjes, bier en kant-en-klaarsauzen. Mensen met coeliakie worden soms al ziek van één enkele kruimel. Vooral de darmvlokken worden daarbij aangetast. Dit zijn kleine uitstulpingen die de dunne darm bekleden en zorgen voor de opname van voedingsstoffen. Zijn ze beschadigd? Dan kan dit bij kinderen leiden tot groeistoornissen en -achterstand. Op latere leeftijd is er verhoogde kans op complicaties, zoals verminderde vruchtbaarheid, miskramen, botontkalking, neurologische en psychische problemen.

DR. THIERRY DEVREKER

> Klinisch staflid Kindergastro-enterologie en voeding

CONTACT

T 02 477 60 61

afspraak_KHC@uzbrussel.be

2 COELIAKIE KAN DIVERSE KLACHTEN VEROORZAKEN

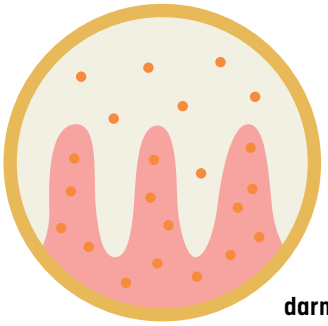
Het klassieke klinische beeld van coeliakie is dat van een kind met een opvallend bolle buik, diarree en gewichtsverlies. Al is dit bij de meeste kinderen anders. Zo hebben ze soms maar één klacht, bijvoorbeeld buikpijn. De subtielere vormen werden vroeger vaak gemist. Gelukkig zijn de kinder- en huisartsen steeds beter geïnformeerd. Het aantal diagnoses is duidelijk gestegen, deels door meer bewustwording, al zou de ziekte wereldwijd in opmars zijn.

50 000

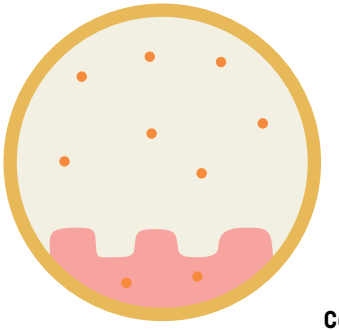
Belgen weten op dit moment niet dat ze aan glutenintolerantie of coeliakie lijden.

3 SEROLOGISCH ONDERZOEK IS RAADZAAM VOOR DIAGNOSE

Blijf als huisarts alert voor de diagnose coeliakie. De eerste symptomen kunnen vanaf elke leeftijd optreden. Uiteraard pas na de introductie van gluten – het eerste fruitpapje of brood – in het dieet. Bij maag- en darmklachten zoals buikpijn, diarree, constipatie of bij gewichtsstagnatie en vermoeidheid raden we altijd een bloedonderzoek aan dat de IgA-antistoffen tegen tissue transglutaminase (IgA TTG) bepaalt, in combinatie met een totaal IgA. In geval van een IgA-deficiëntie (bij ongeveer 5% van de kinderen) kan IgA TTG vals negatief zijn en dient gedeamideerd gliadine IgG bepaald te worden. Zekerheid is er pas na een biopsie van de dunne darm. In het Kidz Health Castle is het geen standaard procedure om meteen na de diagnose ook de ouders, broertjes of zusjes te testen. Toch zou het niet de eerste keer zijn dat de jarenlange vage klachten van een mama of papa tijdens een consultatie voor hun kind een heel andere dimensie krijgen. Na onderzoek blijkt dan vaak dat ze ook coeliakie hebben.



Normale darmvlokken



Coeliakie

Tijdens de coeliakie-dagen in het UZ Brussel doorlopen patiënten op één dag alle onderzoeken en check-ups die mogelijk recht geven op een tegemoetkoming van het ziekenfonds.

4 ER BESTAAT HELAAS GEEN GENEESMIDDEL

De hoeksteen van de behandeling is een strikt en levenslang glutenvrij dieet. Hierdoor zullen de darmslijmvliezen zich gewoonlijk herstellen en verdwijnen de symptomen volledig na een zestal maanden. Patiënten met deze aandoening (of hun ouders) moeten leren welke voedingsmiddelen gluten bevatten en de ingrediëntenlijst op de verpakking van voedingsmiddelen controleren. Gluten zitten zelfs in non-foodproducten zoals zeep, lippenbalsem, medicijnen, vochtige doekjes, zonnecrème, … Opgelet: wacht steeds tot na de volledige diagnose vooraleer een glutenvrij dieet op te starten bij een patiënt. Anders verdwijnen de antilichamen in het bloed en wordt de diagnose moeilijker.

5 VROEG OPGESPOORD IS HALF GESCOORD

Als iemand met coeliakie jarenlang gluten eet, kan dit de darmen ernstig beschadigen. Hierdoor kan het lichaam essentiële bouwstoffen – die kinderen nodig hebben om te groeien – niet opnemen uit voedsel. Hoe eerder we coeliakie opsporen en behandelen hoe beter we de gevolgen van deze ziekte – zoals groeiachterstand, vertraagde puberteit, anemie door ijzerdeficiëntie, osteopenie en zelfs osteoporose, tandafwijkingen … – kunnen voorkomen. Net om die redenen volgen we onze patiënten heel nauwgezet op. Bijvoorbeeld tijdens onze jaarlijkse coeliakie-dagen, waar ze op één dag alle mogelijke onderzoeken en check-ups doorlopen die nodig zijn om recht te hebben op een tegemoetkoming van het ziekenfonds.

6 GLUTENVRIJ IS HIP, MAAR NIET NOODZAKELIJK GEZOND

Steeds meer mensen volgen een glutenvrij dieet omdat ze hebben gelezen dat het gezonder is. Dit is in principe niet gevaarlijk, tenzij het gecombineerd wordt met het weglaten van andere voedingsstoffen zoals lactose of vlees. Dan kunnen tekorten leiden tot groeiachterstand. Bovendien is een glutenvrij dieet minder vezelrijk, vetter, duur en allesbehalve gezonder. Heel veel sporters eten glutenvrij in de overtuiging dat hun prestaties zullen beteren, maar dit werd nog niet wetenschappelijk bewezen.

PROF. DR. ELISABETH DE GREEF

> Kliniekhoofd Kindergastro-enterologie en voeding

CONTACT

T 02 477 60 61

afspraak_KHC@uzbrussel.be