

Renate met haar twee kinderen



Wim Buining met zijn vrouw



Robin Heikamp met zijn jongere zusje

Diagnose coeliakie nog vaak gemist bij diabetes

'Ik ben bijna twee meter lang en woog op een gegeven moment nog maar zestig kilo', zegt Wim Buining (58). 'Er zijn jaren geweest dat ik bijna niet kon eten. Ik leefde op bouillon en had enorm veel pijn.'

Wim Buining was zeventien toen hij diabetes type 1 kreeg. Een aantal jaar later ging hij voor zijn werk naar de tropen. Daar werd hij geteisterd door flinke buikklachten. 'Dysenterie', was de diagnose. Daarvoor werd ik behandeld, maar de klachten bleven. Mijn conditie ging achteruit. Ik kon steeds minder. Omdat ze niets konden vinden, dachten ze dat het psychosomatisch was. Gelukkig is mijn vrouw altijd achter me blijven staan en dat was zeker niet altijd gemakkelijk in die tijd met vier jonge kinderen. Jaren later kwam ik bij een jonge internist in het AMC Amsterdam terecht. Hij testte me op coeliakie (glutenintolerantie) en ik bleek positief. Ik werd op een glutenvrijdieet gezet en binnen een maand was ik al tien kilo aangekomen en voelde me veel beter. Ik kan je niet vertellen hoe blij we waren met deze diagnose.'

Auto-immuunziekte - Bij Wim Buining verstreken er twaalf jaar voordat in 1998 de diagnose coeliakie werd gesteld. Als het aan kinderarts Jet Stokvis van Diabeter ligt, zal dit nu niet meer gebeuren. 'Tegenwoordig zijn er internationale richtlijnen van de ISPAD (International Society for Pediatric and Adolescent Diabetes) die voorschrijven dat na de diagnose diabetes type 1 iemand de eerste vijf jaar jaarlijks wordt gescreend op coeliakie. Daarna elke twee jaar, want coeliakie kan ook op latere leeftijd ontstaan. Recent is er ook een Nederlandse leidraad opgesteld voor kinderen en adolescenten met type 1 en coeliakie. In deze richtlijnen is eveneens opgenomen dat mensen met diabetes systematisch op coeliakie gescreend moeten worden. In de totale bevolking heeft ongeveer 1% van de mensen coeliakie. Bij mensen

met diabetes ligt dit percentage veel hoger, tussen de 5 en 12,3%. Coeliakie is net als diabetes type 1 een auto-immuunziekte, een ziekte waarbij ons lichaam onze eigen cellen aanvalt. Zowel bij diabetes type 1 als coeliakie wordt de aanval veroorzaakt door T-cellen, cellen die een belangrijke rol spelen bij ons afweersysteem. Bij coeliakie wordt de aanval uitgelokt door gluten. Dit zijn eiwitten die in tarwe, rogge en gerst zitten, maar ook in spelt en kamut. Voedsel dat gluten bevat, beschadigt bij mensen met coeliakie het slijmvlies van de dunne darm. De darmcellen gaan kapot en de darmvlokken worden afgevlakt. Het verraderlijke is dat coeliakie bij veel mensen met diabetes vaak niet de verwachte buikklachten geeft, het is zogenaamd asymptomatisch. Dit vergroot de kans dat de diagnose gemist wordt.'

Moe - Dit overkwam ook Renate (40). Ze heeft diabetes type 1 sinds haar 27ste en coeliakie sinds haar 32ste. 'Na de geboorte van mijn zoontje bleef ik me beroerd voelen. Ik was heel moe. Ook al ging ik om acht uur naar bed, als ik de volgende ochtend wakker werd, was ik nog moe. Ik viel van de ene infectie in de andere en zelfs mijn hoofdhuid was geïrriteerd. Ik voelde dat er iets niet klopte, maar iedereen schoof het op mijn bevalling en diabetes. Ergens las ik iets over coeliakie,

*Jet Stokvis,
kinderarts Diabeter*





‘Tegenwoordig worden mensen met diabetes vaker gescreend op coeliakie, maar bij volwassenen gebeurt dit nog niet systematisch’

maar mijn internist vond het niet nodig om dit te controleren. Ik had immers geen buikklachten. Bij een bloedonderzoek heb ik toen zelf coeliakie aangekruist en zo kwam boven tafel dat ik het had. Ik voelde me al na twee weken glutenvrij een ander mens. Toch duurde het ongeveer anderhalf jaar totdat ik helemaal klachtenvrij was.’

Geen klachten - Tegenwoordig worden mensen met diabetes vaker gescreend op coeliakie, hoewel dit bij volwassenen nog niet systematisch gebeurt. In een bloedonderzoek wordt gekeken of iemand antistoffen in de IgA klasse heeft tegen het eiwit transglutaminase (anti-tTG). Drie jaar terug werden er bij Robin Heikamp (16) hoge anti-tTG-waarden in het bloed aangetroffen.

Hij zegt: ‘Dit was twee jaar nadat bij mij de diagnose diabetes type 1 was gesteld. Ik had geen duidelijke buikklachten en groeide goed. Er werd besloten het een halfjaar aan te zien. Helaas, maar een halfjaar later zaten er nog steeds antistoffen in mijn bloed. Een dunne darmbiopsie bevestigde dat ik coeliakie had. Er was geen ontkomen aan. Ik moest glutenvrij gaan eten. Vooral in het begin maakte dit me boos en verdrietig. Waarom moest mij dit overkomen? Eerst diabetes en daarna ook nog coeliakie.’

Wel behandelen? - Waarom moet iemand die geen klachten heeft toch glutenvrij gaan eten? Kinderarts Stokvis legt uit: ‘Iemand met coeliakie heeft antistoffen tegen transglutaminase (anti-tTG) in het bloed. Heeft iemand dit in combinatie met klachten die passen bij coeliakie, dan geven we direct het advies glutenvrij te gaan eten. In dit geval is er geen dunne darmbiopsie nodig en volgen we de bloedspiegels om te zien of de persoon goed reageert op het dieet. Lastiger wordt het als mensen net als Robin wel antistoffen in het bloed hebben, maar geen klachten. Het is nogal wat om iemand die al diabetes type 1 heeft ook nog op een glutenvrij dieet te zetten. Daarom doen we dat niet zomaar. Als de anti-tTG positief is, maar de persoon heeft geen klachten, gaan we

GLUTENVRIJ

WAT IS COELIAKIE?

Iemand met coeliakie kan geen gluten verdragen. Dit zijn eiwitten die in tarwe, rogge en gerst zitten, maar ook in spelt en kamut. Voedsel dat gluten bevat, beschadigt bij mensen met coeliakie het slijmvlies van de dunne darm.

Klachten en complicaties bij coeliakie:

- buikpijn, opgezette buik, winderigheid, misselijkheid, overgeven, verstopping of juist diarree
- humeurigheid en/of depressies
- een verlate puberteit, onvruchtbaarheid
- vermoeidheid, bloedarmoede
- slechte botopbouw als gevolg van verstoorde opname van calcium en vitamine D
- ondergewicht en groeiachterstand bij kinderen

Is herstel mogelijk?

Nee, mensen met coeliakie zullen altijd glutenvrij moeten blijven eten. Ze zijn hun hele leven intolerant voor gluten. Wel herstellen de darmen zich en verdwijnen de klachten, zodra iemand glutenvrij gaat eten. Een slechte botopbouw die is ontstaan in de kindertijd, kan zich helaas niet meer herstellen.



DOSSIER DIABETES & COELIAKIE

Op www.mediqdirectdiabetes.nl leest u meer over het dagelijks leven van Wim, Renate en Robin en krijgt u antwoord op de meest gestelde vragen over coeliakie

eerst goed doorvragen om te achterhalen of de persoon echt geen klachten heeft die mogelijk op coeliakie wijzen. Naast buikpijnklaarten kan er ook sprake zijn van specifieke symptomen als moeheid, hoofdpijn of depressie. Daarnaast testen we of er sprake is van malabsorptie, het slecht opnemen van voedingsstoffen als gevolg van de darmbeschadigingen. Iemand kan bijvoorbeeld bloedarmoede krijgen als gevolg van een ijzertekort. Een gebrek aan vitamine D of calcium komt ook voor. Bij kinderen letten we daarnaast op het gewicht en de groeicurve. Is dit allemaal in orde, dan starten we niet direct met een glutenvrij dieet, maar doen we de bloedtest na een halfjaar nog een keer. Blijkt de persoon dan opnieuw antistoffen in het bloed te hebben tegen gluten, dan gaan we verder onderzoeken. De persoon krijgt dan een dunne darmbiopsie. Dit is een onderzoek waarbij een maagdarmleverarts met een slangetje door de mond, slokdarm en maag gaat naar de dunne

darm en daar een paar 'hapjes' neemt uit de wand van de dunne darm. Dit wordt dan onderzocht. De arts kijkt of de darmvlokken beschadigd zijn. Blijkt dit het geval, dan krijgt deze persoon alsnog het advies glutenvrij te gaan eten, ook als hij of zij geen klachten heeft. Laat je de coeliakie onbehandeld, dan zullen de dunne darmvlokken verder beschadigd raken en dat kan gevolgen hebben.'

Betere glucosewaarden bij herstel - 'Vaak knappen mensen flink op als ze glutenvrij gaan eten', vervolgt dokter Stokvis. 'De darmen herstellen zich en ook de voedingsstoffen worden weer goed opgenomen. Soms gaan de glucosewaarden minder schommelen omdat ook de opname van koolhydraten beter verloopt als de darmen zich hebben hersteld. Hoewel de meningen erover verdeeld zijn, denken wij op dit moment dat er geen relatie is tussen het ontstaan van diabetescomplicaties en coeliakie.