

# PATIËNTENFOLDER

*Interne Geneeskunde |  
Prikkelbare Darm Syndroom (PDS)*

**ACIBADEM**  
INTERNATIONAL MEDICAL CENTER

In deze brochure krijgt u informatie over het Prikkelbare Darm Syndroom (PDS). De brochure geeft informatie over de mogelijke oorzaken, welke klachten kunnen optreden, welke behandelingen er zijn en wat u er zelf aan kunt doen.

## Het Prikkelbare Darm Syndroom

Het Prikkelbare Darm Syndroom (PDS) wordt ook wel een spastische darm genoemd. Men spreekt ook wel van het Irritable Bowel Syndrome, afgekort als IBS. De darmen spelen een belangrijke rol in het spijsverteringsstelsel.

## Prikkelbare Darm Syndroom

Het Prikkelbare Darm Syndroom (PDS) is een veelvoorkomende aandoening in de westerse wereld. Ongeveer vijf tot twintig procent van de Nederlandse bevolking heeft last van PDS. De diagnose wordt vooral gesteld bij jongvolwassenen. PDS komt ongeveer twee keer zo vaak voor bij vrouwen als bij mannen. PDS behoort tot de zogenoemde functionele buikklachten of functionele maagdarmklachten. Wanneer bij onderzoek geen afwijkingen worden gevonden, wordt vaak deze diagnose gesteld. De klachten worden veroorzaakt door een overgevoelige darmwand of verstoorde bewegingen van de darm. Ook kunnen psychosociale factoren een rol spelen. De klachten zijn medisch gezien niet ernstig, maar kunnen wel erg vervelend en pijnlijk zijn en invloed hebben op uw dagelijkse leven.

## Wat zijn de klachten?

PDS kenmerkt zich met name door buikpijn en met de ontlasting, zoals diarree, verstopping en een opgeblazen gevoel. PDS is in principe een chronische aandoening, maar het klachtenpatroon kan erg wisselend zijn. Sommige mensen met PDS hebben continu klachten. Vaak verergeren de klachten in periodes van stress of drukte. Ook kunnen de klachten soms een hele periode verdwijnen.

## De meest voorkomende klachten van PDS worden hieronder kort toegelicht:

### Buikpijn en/of buikkrampen

De pijn zit vaak onder in de buik of rond de navel. Ook kan de pijn uitstralen naar de rug of de zij. De pijn kan zeurend zijn, of gepaard gaan met hevige pijnscheuten. De pijn treedt vooral overdag op, en bij sommige mensen verergeren pijnklachten na de maaltijd. Na de stoelgang of na het laten van enkele winden, wordt de pijn vaak minder. Soms zijn de buikpijnaanvallen zo hevig, dat ze doen denken aan een gal of niersteenaanval.

### Problemen met de stoelgang: diarree of verstopping

Er moet hard worden geperst om de ontlasting kwijt te kunnen raken. In de meeste gevallen hebben mensen met PDS diarree en/ of verstopping. Bij diarree is de ontlasting dun of soms zelfs waterdun. Vaak komt aandrang plotseling opzetten en kan men de ontlasting niet goed 'ophouden'. Bij verstopping is de ontlasting hard.

### Opgeblazen gevoel en opgezette buik

Mensen met PDS ervaren vaak een opgeblazen gevoel in de buik, waarbij de buik kan opzetten. Hierdoor ontstaan klachten zoals opboeren, winderigheid, gerommel in de buik en buikpijn.

### De meest voorkomende klachten bij PDS zijn:

- Buikpijn en/of buikkrampen;
- Diarree of verstopping;
- Opgeblazen gevoel en opgezette buik.

Daarnaast kan PDS ook klachten geven die niet direct met de darm te maken hebben. Met name moeheid, maagklachten, brandend maagzuur, hoofdpijn, pijn in de rug en pijn bij het vrijen zijn klachten die bij PDS

kunnen voorkomen.

Let op: klachten als bloed bij de ontlasting, ernstige diarree, onverklaarbaar gewichtsverlies of koorts horen zeker niet bij PDS. Als u hier last van hebt, is het verstandig om naar de huisarts te gaan. Ook als uw klachten ontstaan als u boven de vijftig jaar bent of uw stoelgang plotseling duidelijk verandert, is het verstandig om naar de huisarts te gaan.

## Wat zijn de oorzaken?

De oorzaak van PDS is niet precies bekend. Waarschijnlijk gaat het bij de klachten om een combinatie van factoren. Er is altijd sprake van een gestoorde (spastische) beweging van de darm en/of een extra gevoelige darmwand. Daarnaast spelen onderstaande factoren mogelijk een rol:

- Mogelijk is er sprake van een abnormale verwerking van prikkels in het maagdarmkanaal en mogelijk ook in de hersenen, waardoor mensen met PDS eerder pijn in de darmen waarnemen dan andere mensen. Hier wordt nog onderzoek naar gedaan;
- PDS lijkt te kunnen worden uitgelokt door een darminfectie (voedselvergiftiging);
- De darmen van mensen met PDS kunnen onregelmatige en wisselende bewegingen maken, waardoor verstopping of juist diarree kan ontstaan;
- Een verkeerde voeding kan de klachten van PDS verergeren. Meestal geeft een vezelarme of eenzijdige voeding verergering van klachten. Bij sommige mensen met PDS kunnen de klachten juist verergeren door het eten van vezels. Meer informatie en adviezen over voeding bij PDS vindt u verderop in deze brochure onder "Wat kunt u zelf doen";
- Stress, zoals emoties, spanningen en nervositeit kunnen leiden tot verergering van klachten.

## Hoe wordt de diagnose gesteld?

Wereldwijd is door medisch specialisten vastgesteld wanneer de diagnose 'Prikkelbare Darm Syndroom' kan worden gesteld. Met deze graadmeter kunnen artsen beter de diagnose PDS stellen en een behandeling voorschrijven.

### De criteria bestaan uit drie fasen:

1. De patiënt heeft last van steeds terugkerende pijn (of een onaangenaam gevoel) in de buik, met ten minste twee van de onderstaande kenmerken:
  - De pijn wordt minder na de stoelgang;
  - Het begin van de (pijn)klachten hangt samen met een verandering in de frequentie van de ontlasting;
  - Het begin van de (pijn)klachten hangt samen met een verandering in de vorm van de ontlasting.
2. Om de diagnose PDS te kunnen stellen moeten de klachten minstens zes maanden geleden zijn begonnen. Als de patiënt gedurende drie van die zes maanden voldoet aan de bovenstaande criteria, kan de diagnose gesteld worden;
3. Als de klachten ook kunnen wijzen op een andere aandoening, dan moet die eerst uitgesloten worden.

## Wat kan de arts doen?

Als u darmklachten blijft houden, is het verstandig om naar uw huisarts te gaan. Samen met uw huisarts kunt u bespreken waar u last van hebt en wat u zelf al hebt gedaan om de klachten te verminderen. Zo kan uw huisarts erachter komen wat er met u aan de hand is en u adviezen geven die de klachten helpen verminderen. Ook kan de huisarts medicijnen voorschrijven die de klachten kunnen verminderen. Soms is verder onderzoek nodig om andere aandoeningen uit te sluiten. De huisarts verwijst u dan door naar een maagdarmleverarts (MDL arts) of een internist in het ziekenhuis.

## Verder onderzoek kan nodig zijn als:

- De diarree of verstopping aanhoudt;
- De klachten ontstaan na uw vijftigste jaar;
- U andere klachten krijgt dan u eerst had;
- U klachten hebt die niet bij PDS horen zoals bloed in de ontlasting, onverklaarbaar gewichtsverlies of koorts.

## Behandeling met medicijnen

In sommige gevallen kan de huisarts medicijnen voorschrijven om uw klachten te verminderen. Deze medicijnen zijn gericht op een verbetering van het ontlastingspatroon en soms ook op pijnbestrijding, of op een combinatie hiervan.

## Medicijnen tegen verstopping

Als u vooral last hebt van verstopping of een moeilijke stoelgang, zijn er verschillende middelen die de ontlasting zachter kunnen maken en de stoelgang op gang helpen:

**Bulkvormers:** Deze middelen hebben dezelfde eigenschappen als oplosbare voedingsvezels: ze nemen vocht op. Ze zorgen voor een soepele ontlasting en een goede darmwerking. Het is belangrijk dat u bij bulkvormers extra veel drinkt, omdat deze medicijnen averechts werken als ze niet voldoende vocht op kunnen nemen. Voorbeelden van bulkvormers zijn Metamucil® of Volcolon®. Bulkvormers bevatten vaak psylliumzaad/psylliumvezels en zemelen. Ze kunnen zonder problemen langdurig gebruikt worden, omdat ze de darm niet prikkelen. Bulkvormers kunt u oplossen in bijvoorbeeld water, yoghurt, of vruchtensap.

**Vochtbinders:** Deze middelen houden vocht vast in de darm, waardoor de ontlasting zachter wordt. Voorbeelden van deze vochtbinders zijn; anorganische zouten (magnesiumoxide en magnesiumsulfaat) en macrogol (o.a. Movicolon®, Transipeg®, Forlax®, Molaxole®).

**Contactlaxantia:** Deze middelen activeren de darmbewegingen door een chemische prikkeling van de darmwand. Hierdoor hebben ze een sterk laxerend effect. Voorbeelden zijn: bisacodyl en natriumpicosulfaat. De middelen zijn in het algemeen niet geschikt voor langdurig gebruik, omdat er aanwijzingen zijn dat dit het slijmvlies in de darmwand kan beschadigen. Overleg altijd met uw huisarts als u tijdelijk contactlaxantia gebruikt. Uw arts kan deze middelen tijdelijk voorschrijven als verstopping bij PDS op de voorgrond staat. Wees voorzichtig met 'natuurlijke' middelen op basis van sennapeulen die u bij de drogist, apotheek of reformzaak kunt kopen. Gebruik ze vooral niet te vaak en niet te lang achter elkaar. Overleg bij voorkeur met uw arts.

## Medicijnen tegen diarree

Hebt u vaak last van diarree, dan kan de arts u een diarreeremmer voorschrijven.

Deze zorgt er voor dat de ontlasting wat vaster wordt, bijvoorbeeld loperamide (onder andere Imodium® en Diacure®). Gebruik deze medicijnen echter niet dagelijks, tenzij uw arts dat voorschrijft.

Ook bovengenoemde bulkvormers kunnen helpen bij diarree. Wanneer ze worden ingenomen met relatief weinig water, zorgen ze ervoor dat de ontlasting wat vaster wordt.

## Medicijnen tegen buikpijn en buikkrampen

U kunt zelf paracetamol innemen tegen de pijn. De huisarts kan eventueel een sterkere pijnstiller voorschrijven. Middelen zoals ibuprofen (onder andere Advil®), diclofenac (onder andere Voltaren®) en aspirine zijn in eerste instantie niet aan te raden omdat deze als bijwerking maag en darmklachten kunnen geven. Het is verstandig om dit soort middelen altijd pas na overleg met een arts te proberen. Bij darmkrampen kan de huisarts een medicijn voorschrijven die de krampen bestrijdt. Het meest bekende middel tegen darmkrampen is mebeverine (onder andere Duspatalin®/ Duspatalin®). Dit middel verbetert de bewegingen van de darm

en kan darmkrampen verminderen. Pepermuntolie (Tempocol®) is een kruidengeneesmiddel en vermindert de symptomen van lichte krampen in het maagdarmkanaal. Ook vermindert het de klachten winderigheid en buikpijn. De aanbevolen dosering is 13x daags 1 capsule. Dit medicijn is zonder recept verkrijgbaar bij uw apotheek.

Lage doseringen van antidepressiva kunnen een gunstige werking hebben op sommige PDS-klachten. Bepaalde antidepressiva (bijvoorbeeld Amitriptyline) verminderen namelijk de gevoeligheid van de darm voor pijnprikkels. Deze medicijnen worden alleen voorgeschreven bij hevige klachten, of als andere behandelingen geen effect hebben.

## Behandeling met een therapie

In sommige gevallen kunnen mensen met PDS baat hebben bij hypnotherapie of bekkenfysiotherapie. De huisarts kan u hierover meer informatie geven en u eventueel doorverwijzen.

### Hypnotherapie:

Tijdens deze behandeling leert de hypnotherapeut mensen onder hypnose hun darm positief te beïnvloeden. Bij een aanzienlijk deel van de mensen met PDS kunnen klachten afnemen. Er zijn hypnotherapeuten die zich gespecialiseerd hebben in de behandeling van PDS. Sommige zorgverzekeraars vergoeden een aantal van deze behandelingen. Informeer bij uw zorgverzekeraar of hypnotherapie vergoed wordt.

### Bekkenbodempysiotherapie:

Bekkenbodempysiotherapie is een speciale vorm van fysiotherapie, die zich richt op de bekkenbodemspieren. Klachten als verstopping, hevige aandrang en ongewild ontlastingsverlies kunnen veroorzaakt worden door problemen met deze bekkenbodemspieren. Vaak komen dan ook andere bekkenbodempklachten voor, zoals pijn bij het vrijen, moeite met plassen of urineverlies. In dat geval kan bekkenbodempysiotherapie de klachten verminderen.

## Wat kunt u zelf doen?

U kunt zelf een aantal maatregelen nemen om de PDS-klachten te verminderen. Belangrijke punten om op te letten zijn het voedingspatroon en leefstijl. Onderstaande tips en adviezen helpen u hierbij:

### 1. Eet gezond en gevarieerd

Eet regelmatig en gebruik een gezonde en gevarieerde voeding met zo min mogelijk toevoegingen (geen kant en klare maaltijden). Een gezonde en gevarieerde voeding bevat alle voedingsstoffen die u dagelijks nodig hebt. De 'Schijf van Vijf' van het Voedingscentrum vormt de basis voor het samenstellen van een gezonde maaltijd. Neem dagelijks voedingsmiddelen uit alle vijf de groepen van de 'Schijf van Vijf'. Dan weet u zeker dat u alle belangrijke voedingsstoffen binnenkrijgt.

Als u zelf merkt dat u klachten krijgt na het eten van bepaalde voedingsmiddelen, probeer deze dan met mate te gebruiken. Wees voorzichtig met het weglaten van voedingsmiddelen zonder overleg met uw arts of diëtist, omdat anders op den duur een tekort aan bepaalde vitaminen en andere belangrijke voedingsstoffen kan ontstaan. Als u vragen hebt over uw voedingspatroon kan een diëtist advies geven.

Probiotica zijn producten die grote hoeveelheden nuttige bacteriën bevatten. Deze hebben mogelijk een gunstige invloed op darmklachten. Er is echter geen bewijs dat probiotica darmklachten bij PDS kunnen verbeteren. Uit onderzoek is wel gebleken dat probiotica veilig te gebruiken zijn voor mensen met PDS. Probiotica die zijn toegevoegd aan zuivelproducten zijn te koop in de supermarkt. Bij de apotheek en drogist zijn probiotica in poedervorm en in capsules verkrijgbaar.

## 2. Drink voldoende

Voor een goede darmwerking is het belangrijk om dagelijks anderhalf tot twee liter vocht te drinken.

## 3. Zorg voor voldoende beweging

Door regelmatig te bewegen wordt de darmbeweging gestimuleerd. Dit is belangrijk voor een goede spijsvertering. Ook kunt u verstopping hierdoor voorkomen.

## 4. Vermijd stress

Stress is niet de oorzaak van PDS, maar het kan de klachten wel verergeren. Er zijn verschillende manieren om stress te verminderen. Dit kan door ontspanningsoefeningen, yoga of meditatie, maar ook door beweging (wandelen, fietsen, zwemmen) of door te sporten.

## 5. Stop met roken

Voor uw algehele gezondheid is het verstandig om niet te roken.

## 6. FODMAP beperkt dieet

Veel mensen met PDS ervaren een afname van hun klachten door het volgen van het FODMAP beperkt dieet. FODMAP is een verzamelnaam voor Fermenteerbare Oligosachariden, Disachariden, Monosacchariden en Polyolen. Dit zijn een soort koolhydraten die slecht of niet opgenomen worden in de dunne darm. In de dikke darm worden deze koolhydraten vervolgens afgebroken door de dikke darmbacteriën. Hierbij komen gassen vrij die de dikke darm prikkelen, wat klachten zoals diarree, een opgeblazen gevoel en buikpijn kan veroorzaken.

Het FODMAP beperkte dieet bestaat uit een eliminatiefase waarin u producten met FODMAP uit het menu gaat schrappen. Daarna volgt de herintroductiefase, waarin u geleidelijk weer FODMAPS gaat toevoegen. Een diëtist adviseert hoe u voedingsmiddelen weer geleidelijk toevoegt. Zo kunt u nagaan welke FODMAP's bij u de klachten veroorzaken. Alleen die producten kunt u voortaan beter vermijden. Het FODMAP beperkt dieet is een intensief dieet om te volgen. Begeleiding van een diëtist met kennis van het dieet is hierbij essentieel. Bij het FODMAP dieet gelden de algemene tips en adviezen niet. Uitgebreide informatie over dit dieet is te vinden op [www.fodmapdieet.nl](http://www.fodmapdieet.nl).

## Hoe verder?

PDS is geen ernstige aandoening, maar de klachten die erbij horen kunnen in het dagelijkse leven beperkingen opleveren. Vooral als u vaak en langdurig last hebt, is normaal functioneren niet altijd mogelijk. Met de adviezen uit deze brochure kunt u wellicht uw klachten beter onder controle krijgen.

## FINANCIËLE ASPECTEN

Deze informatie betreft de verzekering en vergoeding van uw behandeling. Heeft u een verwijzing van uw huisarts? Dan dekt uw zorgverzekering 60% -100% van uw behandeling. Wij vergoeden de resterende 40% - 0% voor u. U betaalt dus niets extra's.

## Vragen of suggesties?

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, neem dan contact op via telefoonnummer: 020 238 8800.

Bent u van mening dat bepaalde informatie ontbreekt of onduidelijk is, heeft u opmerkingen over deze brochure of over de gang van zaken tijdens het onderzoek die nuttig kunnen zijn, dan vernemen wij het graag. Volgende patiënten kunnen hier baat bij hebben.

Ons privacyreglement vindt u op <http://www.acibademimc.com/over-ons> onder Privacy & klachten. Hier vindt u informatie over de mogelijkheid tot het melden van onveilige situaties (waaronder (bijna-)incidenten); klachten en/of claims;

Bij complicaties kunt u de kliniek (buiten) werktijden op het noodnummer bereiken: 06-214 66 796

Wat ik nog wil weten:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Versie: januari 2019

**ACIBADEM**  
INTERNATIONAL MEDICAL CENTER