

Suppletierichtlijn **Colitis ulcerosa**

Colitis ulcerosa behoort, net als de ziekte van Crohn, tot de groep inflammatoire bowel disease (IBD). De ontstekingshaarden komen in het colon (de dikke darm) voor, terwijl de ontstekingen bij Crohn door het gehele maag-darmkanaal kunnen voorkomen. Bij colitis ulcerosa zijn de ontstekingen vaak oppervlakkiger, maar daarmee niet minder pijnlijk. Suppletie is gericht op het remmen van ontsteking, het verlengen van de fasen tussen opvlammingen (perioden van ernstige ontsteking en symptomen) en het eventueel verminderen van de benodigde hoeveelheid medicatie. Met het oog op de verminderde functie en opnamecapaciteit van de darm, is het van belang tekorten aan micronutriënten te voorkomen.

Nutriënten	Richtlijn voor dagdosering	Bewijskracht
Omega-3 vetzuren (EPA, DHA) Ontstekingsremmend Kan het gebruik van corticosteroïden helpen verminderen	2.000-3.000 mg EPA 1.000-2.000 mg DHA	● ●
Probiotica: multi strain, multi species Bevordert een gezonde darmmicrobiota Vermindert ontstekingsreactie Verbeterd de effectiviteit van medicatie Ondersteunt herstel	24 x 10 ⁹ cfu*	● ●
Geelwortel (Curcuma longa)-extract Kan recidiefrequentie verlagen	2 x daags 1.000 mg	● ●
Wierrookboom (Boswellia serrata)-extract Ontstekingsremmend	3 x daags 300-400 mg	● ●

*cfu = colony forming units / kolonievormende eenheden

Aandachtspunten

- 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.
- Bij het gebruik van medicijnen, zie 'Overzicht geneesmiddelen – voedingsstatus – suppletie' voor mogelijke interacties.

Belangrijkste referenties

- Cabré E et al. Gassull, Omega-3 fatty acids and inflammatory bowel diseases – a systematic review. *British Journal of Nutrition*, 2012. 107(SupplementS2): p. S240-S252.
- Fujiya M et al. Probiotic treatments for induction and maintenance of remission in inflammatory bowel diseases: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Clinical Journal of Gastroenterology*, 2014. 7(1): p. 1-13.
- Hanai H et al. Curcumin Maintenance Therapy for Ulcerative Colitis: Randomized, Multicenter, Double-Blind, Placebo-Controlled Trial. *Clinical Gastroenterology and Hepatology*, 2006. 4(12): p. 1502-1506.
- Gupta I et al. Effects of Boswellia serrata gum resin in patients with ulcerative colitis. *European journal of medical research*, 1997. 2(1): p. 37-43.
- Madisch A et al. Boswellia serrata extract for the treatment of collagenous colitis. A double-blind, randomized, placebo-controlled, multicenter trial. *International Journal of Colorectal Disease*, 2007. 22(12): p. 1445-1451.
- Gupta I et al. Effects of gum resin of Boswellia serrata in patients with chronic colitis. *Planta Medica*, 2001. 67(5): p. 91-395.
- Li JM et al. [Effects of glutamine on the colon of mice subjected to colitis gravis]. *Zhongguo ying yong sheng li xue za zhi = Zhongguo yingyong shenglixue zazhi = Chinese journal of applied physiology*, 2009. 25(2): p. 268-272.
- Cui Y et al. Intravenous alanyl-L-glutamine balances glucoseinsulin homeostasis and facilitates recovery in patients undergoing colonic resection: A randomised controlled trial. *European Journal of Anaesthesiology*, 2014. 31(4): p. 212-218.