

Suppletierichtlijn **Ziekte van Crohn**

De ziekte van Crohn behoort, net als colitis ulerosa, tot de groep inflammatoire bowel disease (IBD). De ontstekingshaarden bij de ziekte van Crohn kunnen in het hele maag-darmkanaal voorkomen en dringen vaak dieper door in de darmwand dan bij colitis ulcerosa. De ziekte van Crohn wordt gerekend tot de auto-immuunziekten. Suppletie is gericht op het ondersteunen van het immuunsysteem, 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 het verminderd functioneren van de darm en opnamecapaciteit, is het van belang tekorten aan micronutriënten te voorkomen.

Nutriënten	Richtlijn voor dagdosering	Bewijskracht
Omega-3 vetzuren (EPA, DHA) Ontstekingsremmend Kunnen het gebruik van corticosteroïden verminderen	1.200-1.800 mg EPA 600-900 mg DHA	● ●
Vitamine D Kan de prognose verbeteren en de recidiefkans verkleinen	25-30 mcg (1.000-1.200 IE)	● ●
Geelwortel (Curcuma longa)-extract Ontstekingsremmend Vermindert symptomen Kan het gebruik van corticosteroïden verminderen	2-3 x daags 550 mg	● ●
Absintalsem (Artemisia absinthium)-extract Ontstekingsremmend Kan het gebruik van corticosteroïden verminderen	3 x daags 500 mg	● ●
Probiotica*: multi strain, multi species, bij voorkeur in combinatie met prebiotica Helpt evenwicht van de darmmicrobiota herstellen bij dysbiose	Minimaal 10 ⁹ cfu** 10 g psylliumvezels	● ●
Wierrookboom (Boswellia serrata)-extract Vermindert symptomen	3 x daags 400 mg	● ◐

* Het precieze effect van probiotica tijdens opvlammende periode is moeilijk te voorspellen. Toepassen onder supervisie van een arts

** cfu = Colony forming units / kolonievormende eenheden

Aandachtspunten

- Klinische studies met probiotica geven tegenstrijdige resultaten. Omdat het soort probioticum, de dosis en het moment van inname waarschijnlijk een belangrijke rol spelen, is professionele begeleiding en monitoring van belang. Het advies meerdere soorten en stammen (multi strain, multi species) probiotica te gebruiken vergroot de kans op succes.
- Visolie kan bij patiënten met de ziekte van Crohn maagklachten en diarree veroorzaken. Gebruik van speciale capsules die pas in de darmen uiteen vallen, kunnen maagklachten voorkomen.
- Corticosteroiden kunnen onder andere een tekort aan vitamine D veroorzaken. Vitamine D-deficiëntie wordt vaak gezien bij patiënten met de ziekte van Crohn.
- Bij het gebruik van medicijnen, zie 'Overzicht geneesmiddelen – voedingsstatus – suppletie' voor mogelijke interacties.

Belangrijkste referenties

- Turner D et al. Omega 3 fatty acids (fish oil) for maintenance of remission in Crohn's disease. Cochrane Database of Systematic Reviews, 2009(1).
- Mouli VP et al. Review article: Vitamin D and inflammatory bowel diseases. Alimentary Pharmacology and Therapeutics, 2014. 39(2): p. 125-136.
- Taylor RA et al. Curcumin for inflammatory bowel disease: A review of human studies. Alternative Medicine Review, 2011. 16(2): p. 152-156.
- Holt P et al. Curcumin Therapy in Inflammatory Bowel Disease: A Pilot Study. Digestive Diseases and Sciences, 2005. 50(11): p. 2191-2193.
- Omer B et al. Steroid-sparing effect of wormwood (*Artemisia absinthium*) in Crohn's disease: A double-blind placebo-controlled study. Phytomedicine, 2007. 14(2-3): p. 87-95.
- Fujimori S et al. High dose probiotic and prebiotic cotherapy for remission induction of active Crohn's disease. Journal of Gastroenterology and Hepatology (Australia), 2007. 22(8): p. 1199-1204.
- Gerhardt H et al. Therapie des aktiven Morbus Crohn mit dem Boswellia-serrata-Extrakt H 15. Z Gastroenterol, 2001. 39(01): p. 11-17.
- Holtmeier W et al. Randomized, placebo-controlled, double-blind trial of Boswellia serrata in maintaining remission of Crohn's disease: Good safety profile but lack of efficacy. Inflammatory Bowel Diseases, 2011. 17(2): p. 573-582.