

Pediatrische Crohn- en colitispatiënten in remissie met SCD-dieet

Dr. Suskind is gastro-enteroloog en directeur van de afdeling gastro-enterologie in het kinderziekenhuis in Seattle en hoogleraar pediatrie aan de Universiteit van Washington School of Medicine. Hij is "een expert" op het gebied van darmziekten en richt zich hoofdzakelijk op de klinische zorg aan pediatrie patiënten en op onderzoek naar inflammatoire darmziekten zoals de ziekte van Crohn, colitis ulcerosa.

Inflammatoiry Bowel Disease (IBD)

De ziekte van Crohn en colitis ulcerosa worden samen Inflammatory Bowel Disease (IBD) genoemd. IBD is een chronische inflammatoire darmaandoening waarbij er sprake is van een dysbiose (een onbalans in de bacteriële samenstelling) in de darm. Een dieet is een mogelijke therapeutische interventie voor IBD, gebaseerd op de hypothese dat het de samenstelling van de darmbacteriën (microbioom) kan veranderen en daardoor de darmontsteking kan verminderen.

Hoewel de ziekte van Crohn en colitis ulcerosa veel overeenkomsten vertonen, bestaan er ook verschillen. Wat deze verschillen precies zijn, is te lezen in [dit artikel op deze site](#).

Het verloop van het onderzoek

Tijdens het kleinschalige onderzoek van Dr. Suskind werden 10 pediatrie patiënten gedurende 12 weken op een speciaal dieet gezet; het SCD-dieet (The Specific Carbohydrate Diet) ter behandeling van de ziekte van Crohn en colitis ulcerosa. Na 2, 4 en 8 weken volgde een tussentijdse evaluatie. In het SCD-dieet worden complexe koolhydraten, zoals granen, zuivel, suiker (met uitzondering van honing) en bewerkte voedingsmiddelen vermeden. Pure onbewerkte voedingsmiddelen, zoals groenten, fruit, vlees en noten zijn wel toegestaan.

Aan het einde van de 12 weken was er bij 8 van de 10 patiënten die de volledige termijn hadden afgerond, duidelijke verbetering te zien. Door alleen hun voeding aan te passen, was de ziekte in remissie. De CRP waarde¹ (ontstekingswaarde) in het bloed was verlaagd en er was een duidelijke verbetering meetbaar in de microbiële samenstelling van de darmflora. Bij 2 van de 10 patiënten was het dieet niet effectief, omdat zij zich niet aan het dieet konden houden en er voortijdig mee gestopt zijn.

De behandeling van inflammatoire darmziekten

Jarenlang zijn artsen van mening geweest dat voeding geen invloed heeft op inflammatoire darmziekten zoals de ziekte van Crohn en colitis ulcerosa. Nu is echter het tegendeel bewezen. Tot nu toe werd de behandeling meestal beperkt tot twee opties namelijk het gebruik van steroïden of medicijnen. Beide middelen onderdrukken het immuunsysteem en zorgen voor allerlei vervelende bijwerkingen.

Ze behandelen niet het onderliggende probleem namelijk de bacteriële dysbiose in de darmen. Bij de meeste mensen zijn deze bacteriën onschadelijk, maar bij mensen met inflammatoire darmziekten vallen deze bacteriën het eigen immuunsysteem in de darmen aan. Artsen zijn er nog niet achter waarom dit gebeurt.

De ziektegeschiedenis van Adelynne

De ziektegeschiedenis van de 8-jarige Adelynne is beschreven in het onderzoeksrapport dat onlangs gepubliceerd is. Zij was één van de patiënten van Dr. Suskind. In oktober 2013 merkte de moeder van Adelynne iets vreemds aan haar dochter. Haar huid en ogen waren grijs geworden, haar haar was broos en ze was afgevallen.

Toen ze met haar dochter langs een pediatrie arts ging, kreeg ze te horen dat er niets aan de hand was. De moeder van Adelynne was echter niet gerustgesteld. Niet lang daarna ontstond er een crisissituatie en moest Adelynne plotseling naar de EHBO-afdeling. De dokters onderzochten haar op leukemie en diabetes, maar er

werd niet ontdekt wat er met Adelynnne aan de hand was. Ze kreeg antibiotica en steroïden en werd weer naar huis gestuurd.

Het ging 3 weken goed totdat het weer misging. Na diverse bezoeken aan de EHBO-afdeling en maanden in onzekerheid geleefd te hebben, kwam Adelynnne terecht bij Dr. Suskind in het kinderziekenhuis in Seattle. Dit ziekenhuis staat erom bekend dat het andere therapieën aanbiedt dan andere ziekenhuizen in Amerika, waaronder EEN (Exclusieve Enteral Nutrition) en het SCD-dieet.

In dit ziekenhuis werd bij Adelynnne de ziekte van Crohn ontdekt. Dr. Suskind legde uit wat de verschillende behandelopties waren. Uiteindelijk koos de familie voor het SCD-dieet. De eerste 15 weken kreeg Adelynnne enterale voeding (EEN). Dit is een vloeibaar dieet dat meestal een paar weken wordt gegeven om de darmen weer tot rust te brengen. Na 15 weken werd er overgestapt op het SCD-dieet. Volgens de moeder van Adelynnne was het in het begin niet makkelijk.

Ze moest leren hoe ze labels op verpakkingen moest lezen en welke voedingsmiddelen strikt vermeden moesten worden, maar na een tijdje werd het een soort tweede natuur. Inmiddels is de ziekte van Crohn bij Adelynnne alweer meer dan 2 jaar in remissie. Adelynnne is veranderd van een meisje dat nauwelijks het gewicht van een 4-jarige had, naar een gezonde en gelukkige tiener van 11 jaar. Voor Adelynnne en haar familie was het SCD-dieet de perfecte behandelstrategie. Het heeft Adelynnne niet alleen geholpen haar normale leven weer terug te krijgen, maar ook haar liefde voor eten.

De geschiedenis van het SCD-dieet

SCD is de afkorting voor "The Specific Carbohydrate Diet" (het Specifieke Koolhydraten Dieet) en is in Amerika ontwikkeld na jaren van onderzoek door Dr. Sidney Haas (1870-1964) een pediatrisch arts. In 1924 kwam hij in de publiciteit door zijn onderzoek naar een dieet voor de behandeling van kinderen met coeliakie. Dit onderzoek leidde tot de ontwikkeling van het SCD-dieet. Gedurende zijn carrière behandelde Dr. Haas meer dan 600 patiënten met coeliakie. In 1951 heeft hij zijn kennis gebundeld in het boek "The Management of Celiac Disease" wat hij geschreven heeft samen met zijn zoon.

In 1958 kreeg, de toen inmiddels 92-jarige Dr. Haas, bezoek van Elaine Gottschall (1921-2005) en haar 4 jaar oude dochter die aan een ernstige vorm van colitis ulcerosa, slapeloosheid en delirium leed. Elaine was op zoek naar een manier om haar dochter van haar ziekte te genezen en was al bij heel veel artsen geweest. Ze had de moed al bijna opgegeven, want medicijnen werkten niet en een operatie was volgens de behandelend arts noodzakelijk.

Dr. Haas schreef de dochter van Elaine het SCD-dieet voor en na 2 jaar was haar dochter vrij van symptomen. Elaine was zo onder de indruk van het resultaat dat ze besloot een 12-jarige opleiding celbiologie te gaan doen. Tijdens deze opleiding leerde ze wat er op chemisch en biologisch niveau gebeurt tijdens het volgen van het SCD-dieet. In de jaren '90 schreef Elaine een boek waarin ze het SCD-dieet beschreef en wetenschappelijk onderbouwde. Het boek is uitgekomen onder de naam "Breaking the Vicious Cycle" en is ook in het Nederlands verkrijgbaar met als titel "Doorbreek de vicieuze cirkel".



Het SCD-dieet is niet alleen effectief bij het behandelen van darmontstekingen zoals de ziekte van Crohn en colitis ulcerosa, maar is ook een krachtig middel tegen winderigheid, oprispingen, zuurbranden, misselijkheid, buikpijn, coeliakie, spastische prikkelbare darm, chronische diarree en diverticulitis. Ook mensen met autisme hebben baat bij het dieet.

Commentaar van de NDN

Hippocrates, de grondlegger van de Westerse geneeskunde, beweerde eeuwen geleden al: "Laat uw voeding uw medicijn zijn en uw medicijn uw voeding". Hiermee wilde hij benadrukken dat zelfherstel van ziekten altijd

begint bij de juiste voeding. Door de jaren heen is hier door (huis)artsen maar weinig mee gedaan. Dat het SCD-dieet de ziekte van Crohn en colitis ulcerosa bij maar liefst 80% van de patiënten in remissie bracht, werd steeds duidelijker door de positieve ervaringen uit de praktijk.

Maar het wetenschappelijke bewijs, waar altijd enorm veel belang aan wordt gehecht, ontbrak nog. Daarom is het resultaat van het onderzoek van Dr. Suskind een positieve ontwikkeling. Hiermee is eindelijk aangetoond dat voeding alleen wel degelijk een grote impact heeft. Hopelijk zal de uitkomst van dit onderzoek het gedachtenpatroon veranderen over de behandelwijze en komt er meer focus te liggen op voeding.

Het SCD-dieet is één van de behandelmethodes die toegepast kan worden bij inflammatoire darmziekten. De vraag is alleen of dit specifieke dieet voor iedereen de beste optie is. We zijn allemaal uniek en daarom reageert ieder persoon verschillend op eenzelfde behandeling. Voor mensen die een dieetbehandeling willen proberen en niet direct medicijnen willen slikken waaraan bijwerkingen zitten, is het een veilige en effectieve manier om verbetering in de gezondheid te krijgen. Er bestaan meer diëten die toegepast kunnen worden en waarbij het gebruik van complexe koolhydraten vermeden dient te worden, bijvoorbeeld het GAPS dieet².

Werkt een dieet niet dan kan er voor een andere behandelstrategie worden gekozen. Soms is het nodig om het dieet her en der iets aan te passen. Voeding is en blijft een persoonlijke puzzel, waarbij niet blind de regels van het dieet moeten worden opgevolgd. Het is belangrijk om altijd zelf na te blijven denken, informatie te verzamelen en te kijken hoe het lichaam reageert.

Met voeding aan de slag gaan om de gezondheid te verbeteren lijkt simpel en bij eenvoudige en milde klachten is dat vaak ook zo. Hoe ernstiger de ziekte en hoe complexer de klachten, hoe meer kennis er nodig is om het tot een goed resultaat te leiden. Een begeleidingstraject door bijvoorbeeld een natuurdiëtist, is dan zeker een aanrader.

Met het resultaat van het onderzoek van Dr. Suskind en die van eventuele toekomstige onderzoeken, is het te hopen dat (huis)artsen inzien dat voeding niet langer meer genegeerd kan worden als medicijn.

Monique van Iwaarde
Natuurdiëtist en orthomoleculair therapeut

Ook gespecialiseerd in de Imuprotest met dieetuitwerking

Literatuur en links:

Verklarende woordenlijst

1. CRP is een afkorting voor C-reefief proteïne; een eiwit dat in de lever wordt aangemaakt als reactie op een ontsteking of een infectie. Deze komt vervolgens in de bloedbaan terecht. Een verhoogde CRP-waarde in het bloed betekent dat er ergens in het lichaam een ontsteking of infectie actief is.
2. GAPS is de afkorting van Gut And Psychology Syndrome. Het is een dieet dat met nog meer dingen rekening houdt dan het SCD-dieet.

Literatuur en links

1. Suskind, David L. et al. Clinical and Fecal Microbial Changes With Diet Therapy in Active Inflammatory Bowel Disease. *Journal of Clinical Gastroenterology*. 2016 DOI: 10.1097/MCG.0000000000000772
2. Suskind, David L. et al. Patients Perceive Clinical Benefit with the Specific Carbohydrate Diet for Inflammatory Bowel Disease. *Digestive Diseases and Sciences*. November 2016, Volume 61, Issue 11, pp 3255–3260
3. Gottschall, Elaine, G. (1994). *Breaking the Vicious Cycle: Intestinal Health Through Diet* (Revised ed.). Kirkton Press. ISBN 0-9692768-1-8.
4. Suskind, David L. et al. Nutritional Therapy in Pediatric Crohn Disease: The Specific Carbohydrate Diet. *Journal of Pediatric Gastroenterology & Nutrition*: January 2014 – Volume 58 – Issue 1 – p 87–91
5. doi: 10.1097/MPG.0000000000000103

6. Jason K. Hou et al. Diet and Inflammatory Bowel Disease: Review of Patient-Targeted Recommendations. *Clinical Gastroenterology and Hepatology*. 2014;12:1592-1600
7. Haas, Sidney Valentine; Haas, Merrill P. (2011). *The Management of Celiac Disease*. Literary Licensing. ISBN 1-258-19621-2.
8. Andrew S Day, Robert N Lopez. Exclusive enteral nutrition in children with Crohn's disease. *World J Gastroenterol*. 2015 Jun 14; 21(22): 6809-6816
9. Suskind DL et al. Nutritional therapy in pediatric Crohn disease: the specific carbohydrate diet.
10. 24048168 *Journal of pediatric gastroenterology and nutrition* , 2014 Jan. : 58(1)87-91
11. Mallon DP, Suskind DL. Nutrition in pediatric inflammatory bowel disease. 20702837 *Nutrition in clinical practice: official publication of the American Society for Parenteral and Enteral Nutrition*, 2010 Aug.: 335-9
12. Nederlandse website met informatie over het SCD-dieet www.scdiet.nl
13. De officiële website van Breaking The Vicious Cycle en het SCD-dieet www.breakingtheviciouscycle.info
14. Nederlandse website met informatie over het GAPS dieet www.gapsboek.nl