



'Baas in eigen buik'

Ben Witteman

Door meer te bewegen en betere voeding herstellen patiënten sneller, verbetert hun welzijn en wordt de gezondheidszorg uiteindelijk goedkoper, zegt maag-darm-leverarts Ben Witteman. 'Een operatie is te vergelijken met topsport. Maar topsporters bereiden zich voor op hun doel met training en voeding.'

Tekst **Heidi Klijsen** Fotografie **Maarten van der Wal**

In de hoek van de werkkamer in het huis van Ben Witteman staat een prachtige gitaar. 'Zelf gebouwd', vertelt hij trots. Hij houdt er van om met zijn handen te werken. Dat verklaart ook deels waarom hij er tijdens zijn geneeskundestudie voor koos maag-darm-leverarts te worden: een vakgebied waarin je veel 'met je handen doet', zoals endoscopische onderzoeken. 'Daarnaast zijn de darmen een fascinerend orgaan met diepgang.'

Wat is er zo fascinerend aan?

'Bijna alle aandoeningen zijn terug te voeren op het maagdarmkanaal. De darm heeft een belangrijke douanefunctie: hij laat voedingsstoffen door, maar houdt tegelijkertijd bacteriën en schadelijke stoffen tegen. Als je de dunne darm uitrolt, met al zijn plooien en uitlopertjes, beslaat hij qua oppervlakte een half voetbalveld. En in die darmen bevindt zich bijna 1,5 kilo aan darmbacteriën, die al miljoenen jaren onze vrienden zijn en ons helpen bij de verwerking van ons voedsel en samenwerken met ons immuunsysteem. 70% van het immuunsysteem bevindt zich in de darmen. Dat is toch ongelooflijk?'

Naast maag-darm-leverarts bent u één dag per week hoogleraar voeding en darmgezondheid in transmurale zorg (ketenzorg) aan de universiteit van Wageningen. Wat houdt uw leerstoel in?

'Ik houd me onder meer bezig met het wetenschappelijk aantonen van de rol van voeding en andere leefstijlfactoren bij het voorkomen van ziekten, maar ook tijdens de behandeling en het herstel. Kort gezegd: hoe je als patiënt meer baas wordt in eigen buik.'

Hoe doet een patiënt dat?

'Een operatie, bestraling en chemotherapie zijn te vergelijken met topsport. Ze geven lichamelijk dezelfde stress als een topsporter heeft bij een sportprestatie. Topsporters bereiden zich goed voor op hun wedstrijd, door extra training en aangepaste voeding. Datzelfde moeten patiënten doen in de aanloop naar hun operatie. Maar wat doen de meesten? Zodra ze het ziekenhuis binnenkomen, trekken ze een pyjama aan en gaan ze in bed liggen.'

‘Veel aandoeningen zijn terug te voeren op de darmen’



**Ben
Witteman**
(1958)

1983

Studie geneeskunde aan de Universiteit Leiden.

1995

Start als maag-darm-leverarts in Ziekenhuis Gelderse Vallei in Ede.

1998

Promotie aan universiteit Nijmegen.

2007

‘Boegbeeld’ Alliantie Voeding Gelderse Vallei/Wageningen Universiteit (alliantievoeding.nl).

2013

Buitengewoon hoogleraar voeding en darmgezondheid in transmurale zorg.

Hoe doorbreek je dat?

‘Bijvoorbeeld door patiënten begeleid door een fysiotherapeut te laten trainen. Maar het zit ’m ook in kleine dingen. Waarom zou je het eten op bed serveren? Laat patiënten, als ze dat kunnen, zelf naar het restaurant komen. Bijkomend voordeel is dat mensen meer eten als ze samen eten, zeker als de tafel gezellig gedekt is en het eten goed smaakt. Maar ook de samenstelling van de voeding is van belang. Ziekenhuis Gelderse Vallei, waar ik werk, is het eerste ziekenhuis in Europa waar patiënten de hele dag à la carte lekker eten kunnen bestellen, zoals dagverse en eiwitrijke tussendoortjes. Die ontwikkelen we samen met het bedrijfsleven en diverse kennis- en zorginstellingen, in het project Cater with care.’

Waarom zouden patiënten meer moeten eten?

‘In het dagelijks leven kampen weliswaar veel mensen met overgewicht, maar uit onderzoek blijkt dat patiënten met een – chronische – ziekte vaak te weinig eiwitten en energie binnenkrijgen, omdat ze minder eetlust hebben en zich vaak minder goed voelen. Juist bij ziekte heeft het lichaam een grotere behoefte aan goede voeding. Lukt eten echt niet, dan is bij- of sondevoeding de volgende stap.’

Maar wat als zo’n patiënt vervolgens weer buiten staat?

‘Ook dan moet er aandacht blijven voor goede en verrijkte voeding. De huisarts heeft een belangrijke signaleringsfunctie bij ondervoeding en moet tijdig verwijzen naar een diëtist. In bejaardenhuizen en verpleeghuizen is het samen eten ook te stimuleren, wat gelukkig al vaker gebeurt. Ook de voedingsindustrie speelt steeds meer in op verrijkte voeding. Zo is er al wel eiwitverrijkt brood – Carezzo – maar een handje walnoten als tussendoortje is ook goed, die zijn ook eiwitrijk. Ik kan me voorstellen dat over een aantal jaren in

de supermarkt voor allerlei aandoeningen een apart schap is met verrijkte producten. Zogeheten functional foods, maar wel wetenschappelijk onderbouwd.’

U noemt al een paar keer eiwitverrijkte voeding. Waarom zijn juist eiwitten zo belangrijk?

‘Goede voeding betekent natuurlijk allereerst zo veel mogelijk gevarieerd eten en – bij ondervoeding – voldoende calorieën binnenkrijgen. Maar van eiwitten is bewezen dat ze zorgen voor een beter herstel bij ziekten. Je moet eiwitten wel combineren met voldoende beweging, want dan worden ze aangewend voor de opbouw van de spieren.’

Heeft iemand die zich ziek en zwak voelt daar wel zin in?

‘Mensen vinden het vaak heel prettig als ze zelf een actieve rol kunnen spelen in hun herstel, in plaats van lijdzaam hun behandeling te ondergaan. Het geeft ze het gevoel zelf grip te hebben op hun herstel. En dat hebben ze ook zeker.’



Maken al die training en bijzondere voeding de zorg niet veel duurder?

‘Natuurlijk maak je extra kosten, maar deze zijn relatief gering. Als een patiënt daardoor één dag minder in het ziekenhuis ligt, bespaart dat al zo’n €1500. Dus uiteindelijk wordt de gezondheidszorg er goedkoper door. Helaas sijpelt dat besef maar langzaam door bij de overheid en zorgverzekeraars.’

U vertelde daarstraks dat bijna alle aandoeningen zijn terug te voeren op de darmen. Kunt u een voorbeeld geven?

‘Er zijn vele voorbeelden. Neem bijvoorbeeld migraine. Veel patiënten met chronische darmziekten, zoals het prikkelbaredarmsyndroom, hebben ook last van migraine. We hebben in een studie 29 patiënten 3 maanden lang een preparaat met probiotica – goede darmbacteriën – laten gebruiken. Na 12 weken namen het aantal hoofdpijndagen en de intensiteit van de migraine af met 20%. Het is nog te vroeg om te juichen, er is meer onderzoek nodig, maar het is een indicatie dat migraine mogelijk in verband staat met een toename van de doorlaatbaarheid van de darm.’ ■