



**Dr. Irene de Vries (1957)** is 15 jaar huisarts geweest en heeft sinds 11 jaar een praktijk voor orthomoleculaire geneeskunde en Psycho Neuro Immunologie (PNI). Haar droom is een brug te slaan tussen reguliere en 'complementaire' geneeskunde, zodat alle kennis, inzichten en middelen ten dienste staan van 'écht beter worden'. Zie ook [www.voedingsarts.nl](http://www.voedingsarts.nl)

## Eerst het zuur en dan het probleem

**D**e lijst met bijwerkingen van maagzuurremmers is lang en wordt steeds langer. Het Farmacotherapeutisch Kompas vermeldt voor protonpompremmers de volgende bijwerkingen: misselijk, opgeblazen gevoel, obstipatie, slaapstoornissen, hoofdpijn, duizeligheid, droge mond, huiduitslag, vermoeidheid, fracturen, (*verergering van*) depressie, visusstoornissen, smaakstoornis, agranulocytose, spierspasmen, hallucinaties, verwardheid, hypokaliëmie, hyponatriëmie, hypomagnesiëmie.

En dan zijn nog niet eens vermeld: vitamine B12-tekort, verhoogde kans op darminfecties met Clostridium en een verhoogde kans op nierfalen. Dit bleek uit een recent onderzoek van Benjamin Lazarus e.a. in JAMA in februari 2016.

Ondanks de bijwerkingen zijn maagzuurremmers ongekend populair. In 2014 werden twee miljoen recepten voor protonpompremmers uitgeschreven. En dat naast de middelen die zonder recept bij de drogist verkrijgbaar zijn. Dat ze zo populair zijn is geen wonder, want de werking is immers fantastisch. Brandend maagzuur verdwijnt als sneeuw voor de zon en maagbloedingen ten gevolge van gebruik van NSAID's of Prednison worden voorkomen. Maar toch: door het gebruik van maagzuurremmers wordt het daadwerkelijke probleem afgeschoven naar verderop in de darm of verder in de tijd.

*'Wat de gevolgen daarvan zijn, is nog niet duidelijk.'*

De essentie van de maag is het produceren van maagzuur. Het uitschakelen daarvan is als het ware voorbij gaan aan het wezen van de maag. Dat zal toch niet ongestraft kunnen?

Bij gebruik van een protonpompremmer wordt de voedselmasse die door de maag gaat niet met zuur gemengd en bereikt zo het duodenum met de verkeerde zuurgraad. De enzymen in duodenum en dunne darm werken minder goed bij die afwijkende zuurgraad, wat gevolgen heeft voor de vertering en de opname van mineralen en vitamine B12.

Zonder maagzuur kunnen pathogenen ongehinderd doordringen in de diepere regionen van het maag-darmkanaal en daar een infectie veroorzaken. Berucht zijn Clostridium-infecties bij ouderen. Groningse MDL-artsen publiceerden recent in Gut hun onderzoek met o.a. als resultaat dat het gebruik van protonpompremmers leidt tot 20% verandering van het microbioom<sup>[1]</sup>. 'Wat de gevol-

gen daarvan zijn is nog niet duidelijk', zegt één van hen in een interview met het Groninger Alumni-blad. Al laten die zich makkelijk raden: verandering van het microbioom zal ongetwijfeld gevolgen hebben voor vertering, immuunsysteem, gewicht en gedrag.

Een 'niet-sluitende maagklep' hoor ik vaak als reden om levenslang maagzuurremmers te slikken. Natuurlijk is het schadelijk als er voortdurend zuur in de slokdarm komt: die is daar niet op gebouwd en er is een reëel risico op ontsteking als stenose, Barrett en erger. Ik krijg echter de indruk dat patiënten te horen hebben gekregen dat die niet-sluitende klep een anatomisch gegeven is en onveranderbaar. Terwijl het lekken van de maagklep in veel gevallen een tijdelijke situatie is: de klep sluit niet goed door het eten van zoetigheid, chocola en vet. Is het een idee om die voedingsmiddelen te laten staan?

*'Door het gebruik van maagzuurremmers wordt het daadwerkelijke probleem afgeschoven naar verderop in de darm of verder in de tijd.'*

En hoe vaak is het niet een dikke buik die de maag omhoog duwt en de maagklep laat kieren? Is het misschien een idee de patiënt te motiveren om af te vallen? Leefstijladviezen zijn misschien niet populair, maar als je daarmee toekomstige fracturen, geheugenproblemen of nierfalen voorkomt, is het de investering wel waard.

Nog vaker worden maagzuurremmers voorgeschreven als profylaxe van maagbloedingen bij het gebruik van NSAID's, Ascal, Prednison en vitamine-K-antagonisten. Dit is een lastiger probleem, omdat men deze middelen vaak langdurig slikt. Hier ligt onze taak als complementair behandelaars: het behandelen van de oorspronkelijke kwaal waarvoor men NSAID of Prednison gebruikt. Met ontstekingsremmende voeding, supplementen of kruiden kunnen we wellicht de reden om NSAID of Prednison te gebruiken wegnemen. En daarmee dan ook de reden voor het gebruik van maagzuurremmers.

Ik schrijf dit stuk in de trein. Verderop zitten twee meisjes van een jaar of vier. Meisje 1: 'Als je bloed hebt doen we een pleister, als je pijn hebt doen we geen pleister.' Meisje 2 aarzelt even en zegt dan: 'Maar wel een kus.' Was geneeskunde maar altijd zo eenvoudig.

1 WEERSMA E.A. DECEMBER 2015.