

Dr. Pelsser: Dieet helpt bij twee derde kinderen met ADHD

Wim van Hengel

15-10-2011



VOOR het dieet

Bijna twee derde van de kinderen met ADHD heeft baat bij het weglaten van bepaalde voedingsmiddelen. Dat is dit jaar aangetoond. Hulpverleners zouden daarom bij een kind met ADHD eerst naar de voeding moeten kijken.

Deze visie draagt dr. Lidy Pelsser sinds begin februari met nog meer overtuiging uit dan daarvoor. In die maand werden de resultaten van haar voedings-onderzoek gepubliceerd in het toonaangevende medische tijdschrift The Lancet.

Ze deed haar onderzoek bij honderd kinderen met bewezen ADHD; vijftig van hen kregen het door haar ontwikkelde dieet, de vijftig anderen zaten in de controle-groep. Van de kinderen die het dieet volgden, had bijna twee derde (64 procent) er veel baat bij. Ze werden rustiger en minder impulsief, konden zich beter concentreren en beter luisteren. Ze hadden geen last meer van ADHD of ODD, een gedragsstoornis waarbij opstandigheid meer op de voorgrond staat.

Maandag, aan het slot van een drukbezocht congres, promoveerde Pelsser aan de Radboud Universiteit in Nijmegen op haar onderzoek naar de resultaten van haar eliminatiedieet (officieel aangeduid als Restricted Elimination Diet, RED). Vijftien jaar onderzoek zit erop.

Pelsser trekt uit haar studieresultaten diverse conclusies. De eerste is dat kleurstoffen en conserveermiddelen –vaak E-nummers– bij alle kinderen weliswaar kunnen resulteren in drukker gedrag, maar dat ze géén oorzaak zijn van ADHD. Overgevoeligheid voor gewone voedingsstoffen kan wel leiden tot ADHD.

Die bestanddelen kunnen per kind verschillen. De werkwijze bij het volgen van het dieet is dan ook gericht op het ontdekken van deze componenten door uitsluiting van veel voedingsmiddelen tijdens fase één van het eliminatiedieet. „Kinderen met ADHD die aan het eind van die periode van vijf weken niet rustig worden, kunnen stoppen. Voeding speelt bij hen geen rol. Met kinderen die wel gunstig reageren, gaan we verder en voegen we tijdens fase twee stapsgewijs voedingsmiddelen toe. Als het gedrag goed blijft, mogen deze producten in het dieet blijven. Leidt toevoeging tot een verslechtering, dan sluiten we dit product uit”, licht Pelsser toe.

Ze maakt verschil tussen ADHD door voeding (“food induced”) bij 60 procent en klassieke ADHD (“classic”) bij 40 procent van de onderzochte kinderen. „De oorzaak van het drukke gedrag bij die laatste groep is nog onbekend.”

Verder concludeert de promovenda dat het dieet niet alleen een gunstige invloed heeft op het gedrag van veel kinderen met ADHD en ODD, maar ook op

lichamelijke klachten als hoofdpijn, buikpijn, veel drinken en zweten, diarree en obstipatie. Kinderen slapen beter, waardoor ze uitgeruster en fitter zijn.”

Nu bewezen is dat voedingsbestand-delen bij de meerderheid van de kinderen een rol spelen bij ADHD, zou ook het behandelprotocol daarop moeten worden aangepast, vindt Pelsser. „Eerst telden we symptomen en verkochten tabletjes. Nu doen behandelaars er goed aan in de diagnostiek te starten met voeding: ligt daar soms de oorzaak? Als je naar je huisarts gaat met buikpijn accepteer je ook niet zomaar een pilletje? Je wilt toch eerst weten waar die buikpijn vandaan komt?” Voordeel van het dieet boven medicijnen als Ritalin is volgens Pelsser dat het dieet 24 uur werkt en geen bijwerkingen heeft.

Het ADHD Research Centrum van Pelsser telt momenteel twee vestigingen, in Eindhoven en Rotterdam. Ze zou graag meer hulpverleners opleiden die ADHD kunnen behandelen met het eliminatiedieet. „Ik denk aan jeugd- en consultatiebureau-artsen. Dan kunnen we ook elders centra openen. Momenteel hebben we een wachtlijst van 400 kinderen. Per behandelaar kun je slechts zo’n tien kinderen per maand begeleiden. Het is intensief werk.”

Hoogleraar kinderpsychiatrie Rutger Jan van der Gaag van het UMC St Radboud in Nijmegen (UMCN) bekent dat hij eerst niet in het eliminatiedieet geloofde. „Ik heb echter opmerkelijke resultaten gezien. We willen ook in Nijmegen een onderzoekscentrum rond voeding en ADHD openen. Er zijn nog veel onbeantwoorde wetenschappelijke vragen, zoals hoe voedingsstoffen de hersenen bereiken, wat ze doen met de hersenen en wat voor immunologisch-biologische mechanismen een rol spelen.” Van der Gaag denkt dat het dieet straks naast medicatie, psycho-educatie en cognitieve gedragstherapie zal worden aangeboden op de Tornadopoli van het UMCN, die er speciaal is voor kinderen met ADHD. „Maar het moet wel kunnen. De resultaten van Pelsser zijn mooi, maar behaald in een groep gemotiveerde ouders en kinderen. Bij hen werkt het. Maar hoe gaat dat in de grote bulk van gezinnen met ADHD-problematiek? In deze gezinnen is het soms een chaos, zeker als vader of moeder zelf ook ADHD heeft. Dan is de slagingskans van het dieet veel kleiner.”

Pelsser vindt dat kinderen in dergelijke situaties gewoon medicijnen tegen ADHD moeten krijgen. „Maar laten we proberen ouders zo veel mogelijk te motiveren en desnoods extra begeleiding te geven. Het kind kan er veel baat bij hebben.”

www.adhdenvoeding.nl; www.karakter.com; www.psyq.nl