

## In de praktijk



### Welk probioticum?

- De volledige bacterienaam moet vermeld staan. Deze bestaat altijd uit drie delen: familie, soort en stam zoals *L. paracasei* Shirota.
- Het effect van probiotica is meestal stam- en productspecifiek. Controleer of er onderzoek is gedaan met het eindproduct (zoals dat te koop is) en niet alleen met de afzonderlijke stam(men).<sup>22</sup>
- Producten met meerdere soorten of stammen (multi-strain/species) zijn niet per definitie effectiever dan mono-strain producten (met één stam).<sup>19</sup>
- Sommige probiotische bacteriestammen lijken bij bepaalde indicaties beter te werken in een zuivelproduct.<sup>20-22</sup>
- Een probiotisch product moet ook praktisch en gebruiksvriendelijk zijn (bijv. één gebruiksmoment, gemakkelijk te consumeren, etc).



### Dosering

- Het aantal levende micro-organismen wordt weergegeven in kolonievormende eenheden (kve) of colony forming units (cfu).
- Een product moet per aanwezige bacteriestam minstens één miljard ( $1 \times 10^9$ ) tot vijf miljard ( $5 \times 10^9$ ) levende micro-organismen per gebruiksmoment bevatten.<sup>23</sup>
- Het aantal kve moet geldig zijn tot en met de uiterste houdbaarheidsdatum. Het vermelden van alleen het aantal kve op de productiedatum is niet voldoende.<sup>24</sup>



De literatuurlijst is te vinden op [scienceforhealth.nl/literatuur](https://scienceforhealth.nl/literatuur)

#### Contact

[scienceforhealth.nl](https://scienceforhealth.nl)  
[info@scienceforhealth.nl](mailto:info@scienceforhealth.nl)  
020 - 347 21 00

#### Disclaimer

Dit is een uitgave van Science for Health, de wetenschappelijke afdeling van Yakult Nederland BV. Niets uit deze uitgave mag zonder toestemming van de redactie openbaar worden gemaakt of verveelvoudigd. ©2021 Yakult Nederland BV.

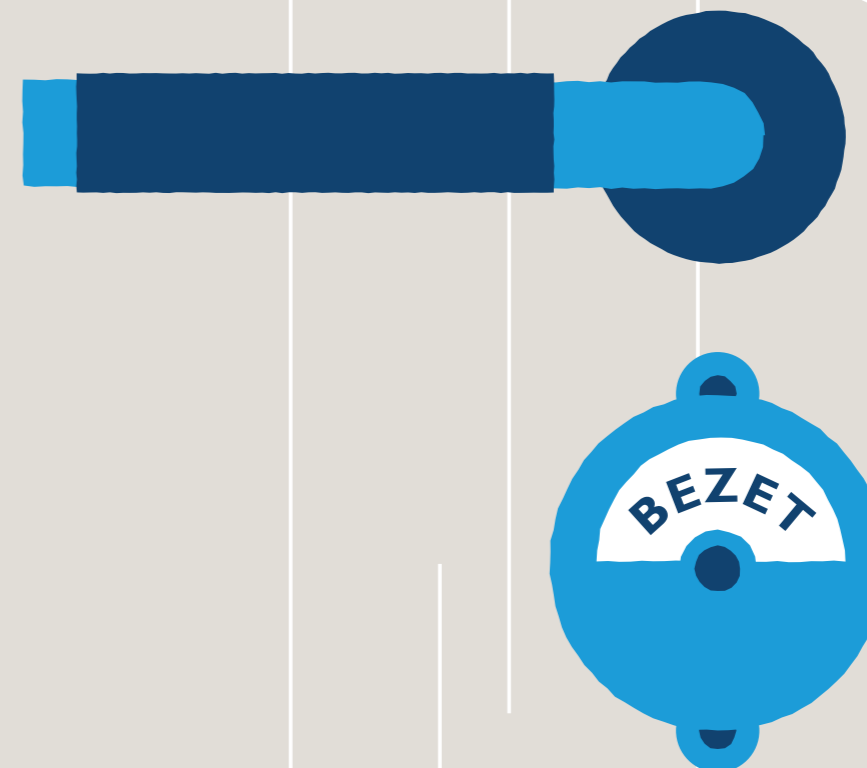
\* *L. paracasei* Shirota is de nieuwe naam voor de *L. casei* Shirota, de bacterie in Yakult. De bacterie zelf is niet veranderd, het betreft een taxonomische aanpassing. Voor aanvullende uitleg: [scienceforhealth.nl/taxonomie](https://scienceforhealth.nl/taxonomie)

# Yakult

Science for Health

## Probiotica bij obstipatie

### ACHTERGRONDEN EN ONDERZOEK



Probiotica bij obstipatie

Yakult  
Science for Health

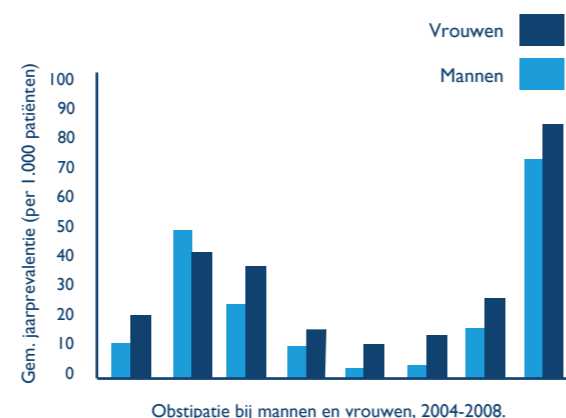
Deze informatie is uitsluitend bestemd voor gezondheidsprofessionals en mag niet verstrekt worden aan cliënten/patiënten/consumenten

## Hoe vaak komt obstipatie voor?

In Nederland ervaart zo'n 10% tot 30% van de algemene bevolking op enig moment klachten door obstipatie.<sup>1</sup> Uit gegevens van Huisarts en Wetenschap (zie **figuur 1**) blijkt dat deze percentages al jaren constant zijn en dat obstipatie vooral gezien wordt bij kinderen onder de vier, zwangere vrouwen en ouderen (75+).<sup>2,3,4</sup>

Opvallend is dat bij ouderen die zelfstandig wonen de prevalentie tussen de 15% en 20% ligt terwijl voor ouderen die in een instelling (zorgcentrum) verblijven, percentages tussen de 50% en 79% gerapporteerd worden.<sup>5,6,7</sup>

Niet iedereen gaat met obstipatieklachten naar de huisarts. Waarschijnlijk ligt de werkelijke prevalentie van obstipatie hoger.<sup>1-3,8</sup>



Figuur 1. Obstipatie bij mannen en vrouwen, 2004-2008. Figuur is met toestemming overgenomen uit Huisarts & wetenschap 2010(9):463

Tabel 1: Voedings- en leefstijladviezen van de Gezondheidsraad

Per dag	Kinderen	Volwassenen
Lichaamsbeweging	Minimaal 60 minuten matig intensief	Minimaal 30 minuten matig intensief
Vocht	1 - 1,5 liter	1,5 - 2 liter
Vezels	1 - 3 jaar: 15 gram 4 - 8 jaar: 20 gram 9 - 13 jaar: 30 gram	30 tot 40 gram

## Oorzaken

Obstipatie kan veel verschillende oorzaken hebben (neurologisch, metabool, iatrogeen, door zwangerschap, vezelarme voeding etc).<sup>1</sup> Maar het is ook mogelijk dat er geen directe aanleiding of oorzaak gevonden wordt.<sup>6,9</sup> De behandeling van chronische obstipatie richt zich er in de meeste gevallen op om de klachten zoveel mogelijk te verminderen en de kwaliteit van leven te verbeteren.<sup>1</sup>

## Behandeling

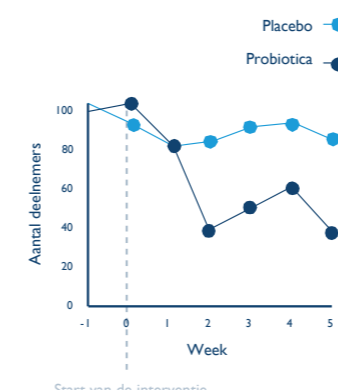
De basis ligt bij de bekende voedings- en leefstijladviezen (zie **tabel 1**). Als iemand al voldoet aan deze richtlijnen en nog steeds klachten heeft, blijkt extra beweging of verhogen van vocht- en vezelinname niet effectief.<sup>1,10-13</sup> Het toedienen van laxeermiddelen behoort dan tot de standaardbehandeling bij (chronische) obstipatie.<sup>1,10</sup> In Nederland krijgt 60% van de kinderen jonger dan één jaar, 80% van de oudere kinderen en 88% van de volwassenen met obstipatie dan ook laxantia voorgeschreven.<sup>2</sup> Hoewel de standaard voedings- en leefstijladviezen en de toediening van (de meeste) laxantia gangbaar en veilig zijn, geven ze niet voor alle patiënten voldoende verbetering van hun klachten. In dit kader kunnen probiotica een goede aanvulling zijn.<sup>10,14</sup>

## Onderzoek met probiotica

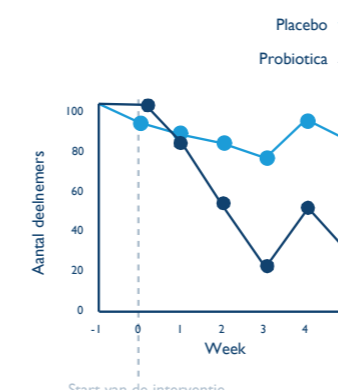
In tegenstelling tot het prikkelbaredarmsyndroom worden probiotica nog niet vermeld in de behandelprotocollen voor obstipatie.<sup>15</sup>

Toch zijn er verschillende klinische studies met goede resultaten uitgevoerd. In een meta-analyse zagen de wetenschappers gunstige effecten op de stoelgang (onder andere voor de frequentie en consistentie) voor de bacteriestammen *E. coli* Nissle 1917, *B. lactis* DN-173010 en *L. paracasei*\* Shirota voor volwassenen.<sup>10</sup>

Bij kinderen bleek de *L. paracasei rhamnosus* Lcr35 effectief bij verschillende parameters zoals het verhogen van frequentie en verminderen van harde ontlasting.<sup>10</sup>



Figuur 2a Ervaren van matige tot ernstige obstipatie (%) in een studie met *L. paracasei* Shirota



Figuur 2b Voorkomen van harde en klonterige ontlasting (%) in een studie met *L. paracasei* Shirota.

## Onderzoek

In een placebogecontroleerd, dubbelblind, gerandomiseerd onderzoek kregen 70 mensen met chronische obstipatie, na een nulmeting, gedurende vier weken een zuiveldrank (65ml) met  $6.5 \times 10^9$  *L. paracasei* Shirota bacteriën of een flesje met dezelfde hoeveelheid placebodrank.<sup>16</sup>

In **figuur 2a en 2b** is te zien dat in de probiotica-groep het voorkomen van matige tot ernstige obstipatie significant verminderde. Ook nam het percentage harde ontlasting af van 94% tijdens de nulmeting naar 29% in de probioticagroep terwijl de placebogroep bleef steken op 82%.

In een andere studie werd gedurende twee weken een yoghurt (100 g) met  $1.25 \times 10^{10}$  *B. lactis* DN-173010 en twee gewone yoghurtstammen ( $1.25 \times 10^9$ ) gegeven aan een groep vrouwen met obstipatie.<sup>17</sup> De controlegroep kreeg een yoghurtdrink zonder probiotica of yoghurtstammen. Ook in deze studie werd in de probioticagroep een significante verbetering waargenomen voor zowel de frequentie als de consistentie van de ontlasting.

