

# De invloed van voeding op wondgenezing is niet te onderschatten

W. Bax \*

**Het herstel van ernstige wonden verhoogt de behoefte aan energie, eiwit, vitamines en mineralen. Alle reden om voedsel een belangrijke plek te geven in de wondgenezing. Dr. Jeanne de Vries, voedingskundige en universitair docent aan de Wageningen Universiteit, afdeling Humane Voeding en Gezondheid, ziet tal van kansen.**

Er was een tijd dat De Vries geregeld moest uitleggen waarom voeding belangrijk is bij de genezing van wonden. Haar interesse voor patiënten bracht haar zo'n twintig jaar geleden als onderzoeker diëtetiek in het UMC Utrecht. 'Sommige specialisten waren heel erg vóór gerichte aandacht voor voeding, anderen wat minder. Dat je bij een darmaandoening naar de voeding kijkt, spreekt bij iedereen voor zich. Met cardiologen was het vaak lastiger om het belang van voeding onder de aandacht te krijgen.'

Nog steeds verschilt het sterk per discipline in de medische wereld hoeveel gerichte aandacht er is voor voeding. 'Het probleem is dat voeding zelden curatief is', zegt De Vries. 'Als iemand al ondervoed is en een wond krijgt, zijn de tekorten in de voeding vaak nog moeilijk aan te vullen en is het lastig om het effect te zien van een net veranderd dieet. Daarom gaat veel aandacht voor voeding terecht naar preventie, door het stimuleren van een gezond voedingspatroon, en naar een zo vroeg mogelijk vaststellen van ondervoeding of andere eetproblemen bij patiënten.'

## Het perspectief van de patiënt

In de Alliantie Gelderse Vallei waaraan, naast de Wageningen Universiteit, de ziekenhuizen Gelderse Vallei en Rijnstate deelnemen, helpt De Vries bij het ontwikkelen van kennis voor het met voeding verbeteren van de gezondheid van patiënten voor, tijdens en na een ziekenhuisopname. 'Dat is een heel ander perspectief dan dat van het onderzoek bij gezonde vrijwilligers', vertelt De Vries. 'Nu kijken we naar patiënten in de wetenschap dat de voedingsbehoefte verschilt per aandoening.'

De Vries concentreert zich in haar onderzoek vooral op chronische ziekten, omdat de effecten van voeding op langere termijn het best zijn vast te stellen. Maar er is ook een sterke relatie tussen wondgenezing en ondervoeding en de voedingstoestand van een patiënt. 'Patiënten met

brandwonden, bijvoorbeeld, hebben een heel specifieke noodzaak aan aanvullingen in de voeding. Als de patiënt over goede lichaamsreserves beschikt, is er minder kans op complicaties en infecties en zal de genezing mogelijk beter verlopen.'

## Doodsoorzaak

Ondervoeding uit zich vaak in gebrek aan eetlust, functionaliteit en gewichtsverlies, al kan ook iemand met overgewicht ondervoed zijn. 'Voor de patiënt heeft ondervoeding gevolgen voor de conditie, het functioneren en de kwaliteit van leven. Vanuit medisch oogpunt heeft ondervoeding invloed op de genezing van de wond of decubitus, de duur en de kosten van de opname en mogelijke complicaties. Als je niet intervenueert, is ondervoeding in combinatie met wonden en infecties ook een doodsoorzaak, zeker bij ouderen en chronisch zieken.'

Daarom is het belangrijk om bij de opname van een patiënt zo snel mogelijk vast te stellen of er sprake is van ondervoeding, zegt De Vries. 'Als je op de eerste opnamedag kijkt naar de lengte en het gewicht van patiënten in combinatie met ongewenst gewichtsverlies, blijkt zo'n vijftien procent van hen ondervoed te zijn. Als je dat vaststelt, moet je eigenlijk direct doorverwijzen naar een diëtist.'

*Een goede test zijn de 'vier vragen die je oma's leven kunnen redden': hoe is het met haar eetlust gesteld, hoe snel voelt ze zich vol, hoe smaakt het eten en hoeveel eet ze gewoonlijk?'*

## Omgevingsfactoren

De diëtist zal dan niet alleen kijken naar de noodzakelijke aanvullingen op het dieet, maar ook op andere factoren die

de ondervoeding hebben veroorzaakt. ‘De combinatie van eiwitrijke voeding en training heeft bijvoorbeeld een significant effect op het opbouwen van spiermassa, maar in de praktijk tellen ook factoren als een slechte eetlust of een gebrek aan discipline mee. Misschien moet er bij kauw- en slikproblemen wel een tandarts aan te pas komen. Of hebben sociale of financiële problemen tot een slecht voedingspatroon geleid. Een goede test zijn de ‘vier vragen die je oma’s leven kunnen redden’: hoe is het met haar eetlust gesteld, hoe snel voelt ze zich vol, hoe smaakt het eten en hoeveel eet ze gewoonlijk?’

Het betekent dat er in de thuissituatie van (potentiele) patiënten nog veel winst is te halen, want niet zelden blijkt in het ziekenhuis dat er eigenlijk al veel eerder iets aan de voeding had moeten gebeuren. Vervolgens is het zaak om zowel de voeding als het voedingspatroon te verbeteren. ‘Vitamine C is belangrijk tegen infecties en dierlijke eiwitten voor de wondgenezing worden iets beter opgenomen dan plantaardige eiwitten, maar het helpt ook om het eten gewoon smakelijk te maken voor de patiënt’, zegt De Vries.

## Eiwit

In het proces van wondgenezing is er vaak te weinig tijd om met voeding tekorten aan te vullen, maar kan de voeding wel worden aangepast aan de verhoogde behoefte aan bepaalde voedingsstoffen. ‘Dan kun je denken aan ijzer, zink en de vitamines D, B12 en C, en vaak is er een verhoogde behoefte aan eiwit. Hoeveel eiwit, daar is nog onzekerheid over. Er wordt veel onderzoek gedaan naar factoren als de verteerbaarheid en mogelijke schade bij een te hoge inname.’

Ook onderzoeken De Vries en haar vakgenoten wat de beste timing is voor het aanvullen van eiwit en hoe deze zich verhoudt tot lichamelijke activiteit. ‘In de resultaten van experimentele studies zien we bijvoorbeeld dat voor patiënten met een lage spiermassa een aanvulling van eiwitten met 2 tot 2,5 gram per kilo lichaamsgewicht nuttig en ook veilig is.’

*Ik zou eigenlijk willen dat bij verpleegkundigen en artsen het idee postvat dat ze iets belangrijks vergeten als ze niets aan de voeding doen.*

Ze geeft een heel praktisch voorbeeld: ‘Stel dat je 70 kilo weegt en je verhoogde eiwitbehoefte is 1,2 gram per kilo lichaamsgewicht. Eiwit aanvullen gaat het best op meerdere momenten van de dag, dus niet één keer per dag. Dan zou je, met tussendoortjes, 20 tot 25 gram per

hoofdmaaltijd moeten binnenkrijgen. Met bijvoorbeeld een snee brood, een plak kaas, een eitje en een schaalte kwark kun je dat halen. En wat de basisvoeding betreft zijn de Richtlijnen Goede Voeding een goede handleiding.’

## Bewustwording en prioriteit

Zoals altijd begint het bij bewustwording en het geven van prioriteit. ‘Ik zou eigenlijk willen dat bij verpleegkundigen en artsen het idee postvat dat ze iets belangrijks vergeten als ze niets aan de voeding doen. Het is een reflex die organisaties kunnen aanleren, en daarna komt het er natuurlijk op aan of je dat ook in de praktijk kunt brengen.’

Een diëtist kan veel doen en het helpt enorm als de arts zich achter hem of haar schaaft. ‘Want zo gaat het toch vaak in de praktijk’, zegt De Vries: ‘Patiënten geloven artsen. Als de arts zegt dat het moet, is de kans een stuk groter dat de patiënt ernaar handelt.’

\* Wouter Bax, journalist in de zorgsector