

Voeding bij de ziekte van Parkinson

1. Onbedoeld gewichtsverlies Veel patiënten krijgen te maken met gewichtsverlies. Het gewichtsverlies heeft vaak meerdere oorzaken, zoals een verminderde eetlust, kauw- en slikproblemen, moeite met het bereiden van maaltijden, of overvloedige bewegingen (dyskinesieën).

Gewichtsverlies kan onder andere leiden tot een verminderde weerstand en langer herstel bij ziekte. Wat kunt u zelf doen?

- Weeg uzelf 1 keer per maand en noteer het gewicht en de datum. o Gebruik hiervoor steeds dezelfde weegschaal. o Weeg u steeds op hetzelfde tijdstip van de dag, bij voorkeur 's ochtends nadat u naar het toilet bent geweest. o Weeg u zonder schoenen.
- Neem bij een gewichtsverlies van 5% (gemiddeld 3-4 kg) in 1 maand of 10% (gemiddeld 6-8 kg) in 6 maanden contact op met de arts of parkinsonverpleegkundige.

De behandeling van onbedoeld gewichtsverlies

- Voedingsadviezen:
 - Zorg voor meerdere kleine maaltijden per dag.
 - Gebruik extra boter en beleg op brood.
 - Gebruik volle producten.
 - Gebruik tussendoortjes.
- In overleg verwijst de arts u naar de diëtist voor verdere dieetadviezen.

2. Obstipatie (verstopping)

Obstipatie (verstopping) kan verschillende oorzaken hebben. Als gevolg van de ziekte van Parkinson kan de darmwerking verminderd zijn, maar obstipatie kan ook ontstaan door onvoldoende vezels en vocht in de voeding en minder beweging. Obstipatie kan ervoor zorgen dat de opname van de levodopa wordt vertraagd, waardoor de levodopa minder goed werkt.

Wat kunt u zelf doen?

- Zorg dat u dagelijks 12-15 glazen drinkt en uw voeding voldoende vezels bevat. Voedingsvezels zitten vooral in groente, fruit en volkorenproducten.
- Zorg voor ten minste een ½ uur beweging per dag.
- Bespreek klachten van een moeizame stoelgang met de arts of parkinsonverpleegkundige. De behandeling van obstipatie
- De arts of parkinsonverpleegkundige geeft u adviezen over de hoeveelheid drinken, vezels in de voeding en beweging. Indien nodig verwijst de arts u naar de diëtist voor dieetadviezen en naar de fysiotherapeut voor een bewegingsadvies.
- Als de klachten niet verminderen, schrijft de arts medicatie voor, voor het bevorderen van de stoelgang.

Als de klachten ernstig zijn, kan de arts een klysma overwegen om de stoelgang op gang te

3. Levodopa en voeding

Bij de ziekte van Parkinson is er een tekort aan dopamine in de hersenen. Parkinsonpatiënten krijgen daarom vaak levodopa (zoals Madopar en Sinemet) voorgeschreven; dit is een stof die in het lichaam omgezet wordt in dopamine. Bij sommige parkinsonpatiënten wordt de werking van levodopa beïnvloed door de inname van eiwitten. Eiwitten (o.a. in melkproducten, vlees(waren), kaas, eieren, brood) worden via hetzelfde transportsysteem als levodopa opgenomen. Eiwitten kunnen een competitie aangaan met de levodopa, zowel bij de dunne darm als bij de hersenen, en de opname van levodopa verminderen.

Wat kunt u zelf doen?

- Bespreek schommelingen in het effect van de medicatie (responsfluctuaties) met de neuroloog of parkinsonverpleegkundige.
- Adviezen voor het innemen van levodopa: o Neem levodopa een ½ uur voor de maaltijd in, of ten minste 1 uur na de maaltijd. o Neem levodopa in met water, vruchtensap (geen grapefruitsap) of appelmoes. Gebruik geen melkproducten bij de inname van levodopa.

4. Ongewenste gewichtstoename

Het gewicht kan toenemen doordat er meer of anders wordt gegeten of doordat er minder bewogen wordt als gevolg van de ziekte van Parkinson. Het gewicht kan ook toenemen bij het gebruik van dopamineagonisten (zoals Requip en Sifrol). Dopamine-agonisten zijn middelen die de werking van dopamine in onder meer de hersenen nabootsen. Deze medicatie vergroot de kans op verslaving, waarbij ook verslaving voor eten (bijvoorbeeld eetbuien) kan ontstaan. Ook bij patiënten die in de latere fase van de ziekte hersenstimulatie ondergaan, kan het gewicht toenemen.

Wat kunt u zelf doen?

- Weeg uzelf 1 keer per maand en noteer het gewicht en de datum. o Gebruik hiervoor steeds dezelfde weegschaal. o Weeg u steeds op hetzelfde tijdstip van de dag, bij voorkeur 's ochtends nadat u naar het toilet bent geweest. o Weeg u zonder schoenen.
- Bespreek ongewenste toename in het gewicht met de arts of parkinsonverpleegkundige. De behandeling van ongewenste gewichtstoename
- In overleg verwijst de arts u naar de diëtist voor dieetadviezen en/of naar de fysiotherapeut voor beweegadvies.

5. Kauw- en slikproblemen

Kauw- en slikproblemen treden vaak pas op in een latere fase van de ziekte van Parkinson. Het kauwen en doorslikken kunnen moeizamer gaan, waardoor patiënten minder gaan eten en drinken en gewichtsverlies optreedt. Ook kunnen patiënten zich verslikken in eten en drinken. Hierbij kan voedsel in de luchtwegen terechtkomen en dat kan leiden tot een longontsteking.

Wat kunt u zelf doen?

- Bespreek problemen bij het kauwen of slikken met de arts of parkinsonverpleegkundige. De behandeling
- Bij kauw- en slikproblemen verwijst de arts u door naar een logopedist voor onderzoek.
- De logopedist doet onderzoek naar de kauw- en slikproblemen. Vervolgens probeert ze samen met u het slikproces te verbeteren. Soms is hierbij aanpassing van de consistentie van de voeding nodig. Het veranderen van de consistentie betekent dat u een gemalen of een vloeibare voeding nodig heeft. De diëtist bekijkt samen met u welke veranderingen er nodig zijn en hoe u ervoor kunt zorgen dat uw voeding volwaardig blijft.

6. Misselijkheid, vol gevoel, verminderde eetlust

Misselijkheid en een verminderde eetlust kunnen bijwerkingen zijn van antiparkinsonmedicatie. Ook kan een vertraagde maaglediging de oorzaak zijn. Bij een vertraagde maaglediging blijft de voeding, maar ook medicijnen langer in de maag. Ook levodopa komt dan pas later in de dunne darm, waardoor het langer kan duren voordat de levodopa werkt en ook de werking verminderd kan zijn.

Wat kunt u zelf doen?

- Bespreek klachten als misselijkheid, een vol gevoel of een slechte eetlust met de arts of parkinsonverpleegkundige.
- Als u merkt dat het effect van het innemen van levodopa pas laat optreedt of helemaal niet optreedt, kan dit ook wijzen op een vertraagde maaglediging en moet u dit bespreken met de arts of parkinsonverpleegkundige. De behandeling van misselijkheid, vol gevoel en verminderde eetlust
- Voedingsadviezen: o Eet rustig en kauw goed. o Eet kleine hoeveelheden, maar dan wel vaker op een dag. o Eet niet te vette producten of maaltijden.
- De arts kan medicijnen voorschrijven tegen de misselijkheid.