



Vitaal in evenwicht
Eerstelijnsbehandelcentrum

Diëtetiek

Ergotherapie

Psychologie

Logopedie

Fysiotherapie

Ouderengeneeskunde

Zorgboog **in** Balans
vitaal in evenwicht

Parkinson & Voeding

- Pauline Schiks, Diëtiste Zorgboog in Balans
- Aangesloten bij ParkinsonNet

- januari 2024

Zorgboog **in** Balans
vitaal in evenwicht



Agenda

- Goede voeding
- Gewichtsverlies en/of ondervoeding
- Kauw- en slikproblemen
- Verminderde smaak en reuk
- Obstipatie
- Medicatie-inname in relatie tot voeding
- Ongewenste gewichtstoename en/of overgewicht
- Vertraagde maaglediging
- Orthostatische hypotensie
- Vitaminen en mineralen
- vragen

Ziekte van Parkinson is progressief, maar precieze beloop van de gezondheidsproblemen is zeer verschillend per persoon.

Aandoening die voor een groot deel wordt veroorzaakt door verlies aanmaak dopamine.

Zeer complex, met stoornissen en beperkingen op meerdere domeinen.



Zorgboog **in** Balans
vitaal in evenwicht

leeftijdsgroep	19-50 jaar	51-70 jaar	71 jaar en ouder
groente	250 gram 4-5 opscheplepels	250 gram 4-5 opscheplepels	150-200 gram 3-4 opscheplepels
fruit	200 gram 2 stuks	200 gram 2 stuks	200 gram 2 stuks
brood	6-7 sneetjes	5-6 sneetjes	4-5 sneetjes
Aardappelen, rijst, pasta, peulvruchten	200-250 gram 4-5 aardappelen	150-200 gram 3-4 aardappelen	100-200 gram 2-4 aardappelen
Melk(producten)	450 ml	500-550 ml	600-650 ml
kaas	2 plakken (40 g)	2 plakken (40 g)	1 ½ plak (30 g)
Vlees(waren), vis, kip, eieren, vleesvervanging	100 gram	100 gram	100 gram
halvarine	30-35 gram 5 g/sneetje	25-30 gram 5 g/sneetje	20-25 gram 5 g/sneetje
Bak-, braadproducten, olie	15 gram 1 eetlepel	15 gram 1 eetlepel	15 gram 1 eetlepel
vocht	1 ½ - 2 liter	1 ½ - 2 liter	1 ½ - 2 liter

Onbedoeld gewichtsverlies en/of ondervoeding

Kan al ontstaan enkele jaren voordat de diagnose wordt gesteld en kan toenemen naarmate de ziekte vordert.

Gewichtsverlies verhoogt risico op ontstaan van ondervoeding.

Mogelijke oorzaken:

- Moeite met eten en drinken door bijvoorbeeld trage arm- en handmotoriek of tremoren
- Verminderde reuk en/of smaak
- Bijwerkingen medicatie
- Obstipatie, vertraagde maaglediging
- Depressie, cognitieve stoornissen, stemmingsstoornissen
- Tremoren, bewegingsstoornissen, spierrigiditeit
- Zorgafhankelijk, moeite met bereiden van eten en doen van boodschappen

Gewichtsverlies en/of ondervoeding

- Berekenen energie- en eiwitbehoefte (0,8 - 1 g E/kg actueel lichaamsgewicht)
- Aanbevolen hoeveelheden
- Indien niet mogelijk of ontoereikend
 - Vitamine/mineralensuppletie
 - Energie-/eiwitverrijkte voedingsmiddelen
 - Bijvoeding:
 - Energie/eiwitverrijkt, energieverrijkt laag eiwit
 - Modules op basis maltodextrine
 - Vetemulsies
 - Sondevoeding



Kauw- en slikstoornissen

De logopediste bepaalt oa. welke consistenties

De diëtiste behoud en/of bereiken van een adequate inname

- Soms gaat het slikken moeilijk. Wat moet ik dan doen als bijv brood of de medicatie blijft hangen. En wat kan je dan beter wel en niet eten?

Probleem	Consistentie	Proberen te vermijden
Moeite met het kauwen	Zachte en gemalen voeding	Hard en taai voedsel: taai vlees, hard fruit, korst
Moeite met manipuleren van voedsel in de mond	Zachte voeding	Hard, korrelig of kruimelig voedsel, dun vloeibare dranken
Te weinig speeksel	Zachte en vloeibare voeding: meer vocht gebruiken bij het eten	Droog voedsel
Snel verslikken in vocht	Dikvloeibare dranken; verdikken van dunvloeibare dranken	Dunvloeibare dranken
Moeite met doorslikken	Vloeibare en zachte voeding	Taai en hard voedsel

Smaak en reuk:

- Uw smaakdrempels kunnen verlaagd zijn. Door een verminderde smaak, proeft u minder.
- Uw smaakdrempels kunnen verhoogd zijn. Hierdoor proeft u smaken juist extra sterk. Sterke smaken kunnen tegenstaan of u kunt producten zelfs niet meer verdragen.
- De smaak kan verstoord zijn: eten kan naar metaal smaken, een kartonsmaak geven of bitter smaken.
- Uw eten kan smakeloos zijn.
- U kunt een verminderde speekselproductie hebben, waardoor u minder goed kunt proeven.
- Uw smaakgeheugen komt niet overeen met de waargenomen smaak op dit moment.

- **Adviezen:**

- probeer vooral '**met verstand**' te eten
- U kunt soms uw smaak verbeteren door goed te kauwen. Zo komen veel voedseldeeltjes achter op de tong en de smaak van het eten kan zich verspreiden in uw mond en keel.
- Gebruik indien de slijmvliezen niet gevoelig zijn extra zout, suiker, kruiden, specerijen en smaakmakers, zoals maggi, gember, sambal, wasabi, marinades, chilisaus, cocktailsaus, barbecuesaus, jus of andere sauzen. Voeg limoen, citroen, mint toe aan erg zoete dranken/milkshake.
- Koude gerechten ipv warm
- Maak gebruik van bekertjes met deksel en rietje zodat de geur zich niet kan verspreiden.
- Vervang vlees door vis, (koude) kip, vleeswaren, kaas, een ei gerecht of vegetarische producten of verwerk vlees door soepen, salades en ragout.
- Probeer vleesgerechten te combineren met iets friszoets, zoals cranberrycompote, appelmoes of perzik
- Zorg voor een goede mondhygiëne

Obstipatie

- Ca. 30-40 gram voedingsvezels per dag
- Ca. 1 ½ - 2 liter vocht per dag
- Regelmatig eten
- Altijd ontbijten
- Beweging
- Zemelen/lijnzaad overwegen, vezelsupplementen
- Probiotica?

Obstipatie kan leiden tot (veel) ongemak en **een minder voorspelbare opname van medicatie.**



Medicatie-inname en responsfluctuaties in relatie tot voeding

Eiwitten (aminozuren) uit de voeding kunnen een competitie aangaan met medicatie (bijv. Levodopa) en daardoor mogelijk het effect van de medicatie remmen.

(zowel in de darmen als hersenbarrière)



Medicatie-inname in relatie tot voeding (eiwitten)

- Dagboekje om responsfluctuaties (on/off), medicatietijden, maaltijdmomenten + voedingsanamnese
- Advies eiwit: 0,8 gram eiwit/kg actueel lichaamsgewicht
- Eiwitten spreiden over de dag
- Bepaalde medicatie (Levodopa/Cardidopa ,Entacapon ,Stalevo® ,Corbilta®) niet samen met eiwitten
- Bij off-momenten na de maaltijd: in overleg minder eiwitten, op andere tijdstippen innemen, nog meer spreiden
- Aangepaste eiwitverdeling, bijv. overdag 10-15 gram eiwit tot aan de avondmaaltijd

Ongewenste gewichtstoename en/of overgewicht

- Treedt op als energieverbruik (inactief, lagere stofwisseling/spiermassaverlies, slecht slapen) en energie-inname niet in balans zijn
- Kan een bijwerking (oa. obsessief eetgedrag) zijn van bepaalde medicatie (dopamineagonisten zoals Pramipexol, Apomorfine, Requip en Sifrol).
- Kan na behandeling met diepe hersenstimulatie



Ongewenste gewichtstoename en/of overgewicht

- Overgewicht BMI > 25

 - middelomtrek mannen > 102 cm

 - middenomtrek vrouwen > 88 cm

- Obesitas BMI > 30

 - Energiebeperkt dieet: 500-600 kcal./dag minder

 - Richtlijnen goede voeding in combinatie met bewegingsadvies 60 minuten/dag matig intensief



Vertraagde maaglediging

- Kan al vertraagd zijn vanaf begin van de ziekte
- Kan leiden tot minder voorspelbare opname medicatie
- Klachten zoals opgeblazen gevoel, snelle verzadiging en misselijkheid
- Kan ook ontstaan door bepaalde medicijnen en bijvoorbeeld aanwezigheid van Diabetes Mellitus

Vertraagde maaglediging



- Meerdere kleine maaltijden
- Let op vet, soms ook op eiwit
- Voldoende drinken, rekening houdend met koolzuurhoudende dranken en producten met hoge osmolariteit
- Let op hoeveelheid vezels/hoge vezelopname (positief of negatief)
- Zorg voor goede stoelgang
- Gebruik van vloeibare voeding ipv vaste voeding
- Afhankelijk van welbevinden letten op zwaarder verteerbare of moeilijk verteerbare producten
- Medicatie (bijv. Domperidon)

Orthostatische hypotensie

- Gebruik voldoende vocht en zout
- Vermijden zware maaltijden plus evt. ruim koolhydraten
- Advisering en evaluatie door arts

Letterlijke betekenis: (plotseling) lage bloeddruk bij staan.



Vitaminen en mineralen

- Bij aangetoond vitamine B-12 tekort suppletie door arts
- Ijzer kan resorptie Levodopa beperken
 - Innametussentijd zo groot mogelijk
- Calcium niet afwijkend bij Parkinson
 - 19-50 jaar 1000 mg Ca
 - 50-70 jaar 1100 mg Ca
 - > 70 jaar 1200 mg Ca
- Vitamine D-advies niet afwijkend bij Parkinson
 - 10 microgram vit. D bij vrouwen 50-70 jaar, zwangeren, mannen en vrouwen tot 70 jaar bij onvoldoende zonlicht en/of donkere huidskleur
 - 20 microgram vit. D bij mannen en vrouwen > 70 jaar.

Vitamine E en co-enzym Q10 staan in de belangstelling omdat ze mogelijk het beloop van de ziekte van Parkinson kunnen vertragen. Hier bestaat echter geen wetenschappelijk bewijs voor.

Openstaande vragen

- Vragen beantwoorden die nog niet voldoende aan bod zijn gekomen en die gesteld zijn betreffende de voorbereiding van deze presentatie.

Informatie of advies?

- Mag altijd een afspraak maken bij de diëtiste (verwijzing arts?). Voorkeur een diëtiste aangesloten bij ParkinsonNet (aanbeveling ziektekosten verzekeraar).



Vragen???

