

Gastroparese

Bij diabetes mellitus

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op www.asz.nl/brmo.

**albert
schweitzer**

Inleiding

Gastroparese ontstaat doordat de maagspier niet goed samentrekt. Hierdoor blijft voedsel langer in de maag. Gastroparese is één van de complicaties bij diabetes mellitus. In deze folder leest u hier meer over.

Wat is gastroparese?

Gastroparese is een aandoening waarbij de maag te langzaam leeg raakt. Dit betekent dat voedsel langer in de maag blijft dan normaal. Normaal gesproken blijft voedsel ongeveer drie uur in de maag, maar bij gastroparese kan het langer duren voordat het voedsel naar de darmen gaat. Dit kan problemen veroorzaken bij het beheersen van bloedglucosewaarden bij diabetes.

Beleving

We proberen zo goed mogelijk aan te geven wat u kunt verwachten aan ongemak of pijn als u een onderzoek krijgt. Toch beleeft ieder mens dat anders en op zijn eigen manier. Vertel het ons als u ergens tegenop ziet of ongerust bent, dan kunnen we daar nog extra rekening mee houden.

Onderzoek

Er wordt een maagontledigingsonderzoek gedaan als er een vermoeden is dat u gastroparese heeft. Bij dit onderzoek wordt er gekeken naar wanneer de maag leeg begint te raken en wanneer hij helemaal leeg is. Hierdoor kan de insuline-injectie beter worden afgestemd op uw behoefte.

Symptomen van gastroparese

Gastroparese kan de volgende klachten veroorzaken:

- Misselijkheid en soms braken.
- Opgeblazen gevoel en snel 'vol' zitten.
- Boeren en/of oprispingen.
- Pijn in de bovenbuik.
- Ongewenst gewichtsverlies.
- Lage bloedsuiker (hypoglykemie) vlak na de maaltijd, vaak gevolgd door een hoge bloedsuiker (hyperglykemie).

Gevolgen van gastroparese

- Vermijden van bepaalde voedingsmiddelen.
- Onvolledig voedingspatroon met te weinig energie en voedingsstoffen (zoals eiwitten, vitamines, mineralen).
- Onvoorspelbare schommelingen in de bloedglucosewaarden.

Voedingsadvies

- Eet regelmatig kleine maaltijden. Bijvoorbeeld 3 hoofdmaaltijden en 3 tot 4 tussenmaaltijden.
- Maak als dit mogelijk is een rustige wandeling na de maaltijd.
- Als de avondmaaltijd klachten geeft, probeer dan de warme maaltijd in de middag te nemen.
- Als vaste voeding te veel klachten geeft, vervang dit dan (deels) door vloeibare voeding. Vloeibare voeding blijft korter in de maag dan vaste voeding.

- Sommige producten zoals koffie, koolzuurhoudende dranken, alcohol en kruiden kunnen klachten veroorzaken. Vermijd deze als ze problemen geven.

Welke voeding beperken?

- **Vezels:** vermijdt volkorenproducten, zaden, pitten, muesli, citrusfruit, druiven, verse ananas, champignons, rauwkost, koolsoorten, prei, ui, paprika, noten, pinda's en peulvruchten.
- **Psylliumvezels,** dit kan beter vermeden worden.
- **Vetrijke voedingsmiddelen:** vermijdt gefrituurde, gepaneerde of hardgebakken producten. Voeg geen room toe aan soepen en sauzen.
- Vermijd sterk gekruide maaltijden, koolzuurhoudende dranken en alcohol.
- Vermijd suikerhoudende dranken en suikerrijk voedsel.

Bij veel gewichtsverlies of een onvolwaardig voedingspatroon kan het nodig zijn om extra eiwitrijke producten of een multi-vitamine/mineralensupplement te gebruiken. Neem contact op met uw diëtist voor advies.

Tips

- Streef naar goede bloedglucosewaarden. Hoge bloedsuikers vertragen de maaglediging nog meer.
- Corrigeer hoge bloedsuiker voor de maaltijd, gebruik insuline.

Adviezen op basis van insulinetherapie

- Gebruik sensorresultaten. Deze helpen bij het bepalen van het juiste moment voor insuline inname.
- Bij vier keer per dag spuiten, injecteer de maaltijdinsuline na de maaltijd.

- Bij insulinepomptherapie, maak gebruik van de gecombineerde, verlengde of vertraagde bolus.
- Bij hybrid closed loop-systeem, vul 50% van de koolhydraten in en laat het systeem de rest aanvullen.

Tot slot

Heeft u vragen? Neem dan contact op met uw diëtist. Zij kunnen u helpen bij het maken van de juiste keuzes voor uw voeding en insulinetherapie.

Geef hier uw mening over deze folder: www.asz.nl/foldertest

Albert Schweitzer ziekenhuis
april 2026
pavo 2159