

Interview: Voeding bij kanker

Niet genezen, maar randvoorwaarden creëren



Door: Willem Koert

“Voeding kan kanker niet genezen, maar een goed samengesteld dieet kan de overlevingskansen van kankerpatiënten wel degelijk vergroten.” Dat vertelt diëtist Jeanne Vogel, de hoofdredacteur van Handboek Voeding bij kanker, het Nederlandse standaardwerk voor diëtisten en andere zorgprofessionals.

Jeanne Vogel is al bijna vijftig jaar diëtist. Officieel is ze sinds 2011 met pensioen, maar dat weerhoudt haar er niet van om nog steeds productief te zijn. Vogel redigeert wetenschappelijke teksten, zodat ze geschikt zijn voor de website VoedingEnKankerInfo.nl, “de enige Nederlandstalige website die wetenschappelijk verantwoorde informatie geeft over voeding vóór, tijdens en na kanker”. Voor haar vakgenoten publiceerde ze in 2012, samen met een aantal collega’s, het Handboek Voeding bij Kanker. De herziene versie verscheen enkele maanden geleden bij Uitgeverij De Tijdstroom.

Een boek voor professionals

“Het is geen boek voor leken”, benadrukt Vogel. “Het is bedoeld voor diëtisten fysiotherapeuten, verpleegkundigen en artsen. In het boek gaan we jargon niet uit de weg, en beschrijven we gedetailleerd hoe die het dieet van verschillende groepen kankerpatiënten kunnen aanpassen. Patiënten zelf hebben er weinig aan. Die hebben meer aan VoedingEnKankerInfo.nl.”

Meer informatie

tinyurl.com/voeding-bij-kanker

Het is de afgelopen jaren steeds duidelijk geworden dat voeding een rol van betekenis kan spelen in de zorg van kankerpatiënten. “Die rol is echter anders dan veel populaire artikelen in tijdschriften en websites doen vermoeden”, zegt Vogel. “Die suggereren dat voeding kanker kan genezen, en vertellen bijvoorbeeld dat stoffen in rode peper of broccoli kanker kunnen bestrijden. Het gaat daarbij echter bijna altijd om studies met proefdieren of cellen, waarvan de resultaten door de journalist vaak worden generaliseerd naar kankerpatiënten.”

Dat is onjuist, betoogt Vogel. Er zijn geen bewijzen dat kankers bij patiënten kunnen verdwijnen door rode pepers of broccoli. “Voeding alleen kan kanker niet genezen”, zegt Vogel. “Maar voeding kan er wel aan bijdragen dat kankerpatiënten in conditie blijven. En dat laatste is wat diëtisten beogen.

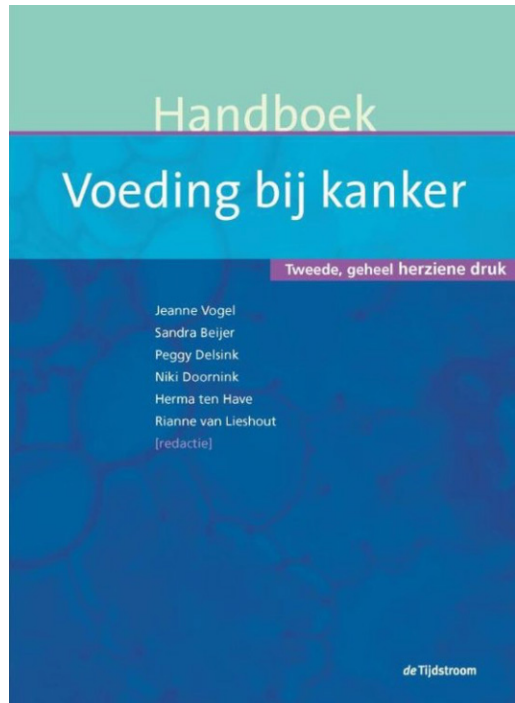
Ze willen kankerpatiënten tijdens de behandeling zo vitaal mogelijk houden, zodat de oncologen in staat zijn om hun werk te doen. Een goede conditie maakt dat de patiënt de behandelingen aan kan, er minder last van heeft en vlotter herstelt. Chemo's, radiotherapie en operaties trekken een zware wissel op patiënten. Een goed dieet kan voorkomen dat artsen die behandelingen noodgedwongen voortijdig moeten stopzetten of verminderen omdat de patiënt anders bezwijkt." Een afgebroken behandeling verslechtert de overlevingskansen van patiënten, voegt Vogel daar nog aan toe.

Suppletie

Een andere misvatting, die door populaire media in de wereld is geholpen, is dat voeding – en dan vooral voedings-supplementen – de schade die chemo-behandelingen aanrichten in het lichaam kunnen beteugelen. Er zijn in het alternatieve circuit nog steeds behandelaars actief die vanuit die gedachte megadoses antioxidanten, zoals vitamine C en E en selenium, aanbevelen.

"Dat is riskant", zegt Vogel. "Er is weliswaar betrekkelijk weinig wetenschappelijk onderzoek naar de effecten van supplementen op kankerpatiënten, maar de studies die we wel hebben wijst in een andere richting. Antioxidanten als vitamine C lijken in hoge doses inderdaad cellen te beschermen tegen chemokuren, maar dat doen ze jammer genoeg ook met kankercellen. Toediening van deze stoffen in hoge doses kan de werking van chemokuren en bestraling ondergraven, en tumorgroei bewerkstelligen. Dat is natuurlijk niet de bedoeling."

Uiteraard streven diëtisten ernaar om kankerpatiënten voldoende vitamines en mineralen binnen te laten krijgen. Maar daarvoor zijn supplementen in de meeste gevallen niet nodig. "Een voeding volgens de Schijf van Vijf levert alle vitamines en mineralen op een betere manier dan supplementen", zegt Vogel. Faliekant tegen alle supplementen is Vogel overigens niet. "Tekorten door slecht eten moeten natuurlijk worden aangevuld", zegt ze. Bij borst- en prostaat-kankerpatiënten die een hormoon-behandeling ondergaan kan suppletie met vitamine D botontkalking afremmen, en bij mensen met een tumor door langdurig alcoholgebruik kan suppletie met vitamine B1 de kans op neurologische afwijkingen beperken.



Spierverlies voorkomen

Het streven van diëtisten bij kanker komt er dus op neer dat ze kankerpatiënten in een zo goed mogelijke conditie willen houden. Van belang is dat patiënten voldoende vocht binnenkrijgen, plus de juiste hoeveelheid kilocalorieën, eiwitten en andere voedingsstoffen. Dat is vaak gemakkelijker gezegd dan

en dat is zeker bij ouderen een probleem. Zeker bij hen is het nog maar de vraag of ze die verloren spiermassa ooit nog terug zullen krijgen. Als die ouderen door hun leeftijd toch al veel spieren hebben verloren, kunnen zij door hun behandeling misschien niet meer voor zichzelf zorgen.” Mensen met een normaal gezond dieet consumeren dagelijks



gedaan. Zeker tijdens zware behandelingen neemt de eetlust van kankerpatiënten af, maar heeft het lichaam om te herstellen van alle ingrepen tegelijkertijd wel veel voedingsstoffen nodig.

“Het is niet alleen kwestie van ernstig gewichtsverlies voorkomen”, legt Vogel uit. “Voor conditie en weerstand is het van belang om zoveel mogelijk spiermassa vast te houden. Die loopt terug,

per kilogram lichaamsgewicht ongeveer 0,8 tot 1 gram eiwit. Om de spiermassa van kankerpatiënten te beschermen is meer nodig, en dus streven diëtisten in de meeste gevallen naar een inname van 1,5 gram eiwit per kilogram lichaamsgewicht per dag. “Een diëtist stelt een dieet samen op maat, en houdt rekening met de voorkeuren van een patiënt”, zegt Vogel. “Als een patiënt niet houdt van vlees, dan kies je voor andere

voedingsmiddelen. Dat kan zalm zijn, of kaas, of yoghurt. Tegelijkertijd moet die voeding evenwichtig blijven, en als het kan voldoen aan de Schijf van Vijf.”

Zeker bij patiënten met een tumor in hun buik of mond is het, de expertise van diëtisten ten spijt, niet eenvoudig om patiënten voldoende eiwitten te laten eten. “Als die patiënten worden bestraald, ontstekingen in hun mond of maag krijgen, en nauwelijks meer eetlust hebben, dan wordt het moeilijk om die hoeveelheid eiwit toch naar binnen te krijgen”, aldus Vogel. Een oplossing is soms om meerdere keren per dag kleine hoeveelheden te eten. Geconcentreerde medische voedingspreparaten, verrijkt met vitamines en mineralen, kunnen daarbij helpen. Soms is sondevoeding of infuusvoeding een optie.

Het effect van eiwitrijke voeding is op zichzelf echter bescheiden, relativeert Vogel. “Als kankerpatiënten extra eiwitten binnenkrijgen en verder niets doen, dan gebeurt er nog niet zoveel. Effect op de spiermassa wordt pas echt goed zichtbaar als patiënten ook bewegen, en hun spieren gebruiken. Dat kan voor veel patiënten lastig zijn. En daarom werken diëtisten en oncologen steeds vaker samen met fysiotherapeuten. Die combinatie van dieet en training is niet alleen na de behandeling succesvol, maar ook daarvoor en zelfs al tijdens de behandeling.”

De laatste fase

De positieve gezondheidseffecten van een goed voeding worden zichtbaar op de langere termijn, en dat geldt ook voor de rol van voeding bij kanker. “Als die langere termijn er niet meer is, en een patiënt nog maar enkele maanden te leven heeft, dan heeft het geen zin meer om via voeding de conditie op peil te houden”, zegt Vogel. “Dan moet je als diëtist ophouden om patiënten te pushen om toch nog dat ‘s avonds dat ene crackerkje met zalm te laten eten. Het heeft geen zin meer.”

Een enkele keer willen patiënten met een beperkt perspectief uit eigen beweging doorgaan met gezond eten. Ze willen nog niet opgeven. Daar is niets mis mee, vindt Vogel. “Soms geeft het de patiënt steun. Gelukkig is de tijd van de Moerman- en Houtsmullerdiëten nu wel voorbij. Ik heb de periode nog meegemaakt dat ernstig zieke patiënten zich tot het allerlaatst vastklampten aan die diëten, waarvan nooit is bewezen dat ze enig nut hadden. Wat dat betreft zijn de kankerpatiënten van nu een stuk beter geïnformeerd dan die van enkele decennia geleden, toen patiënten op hun sterfbed nog geen kopje thee durfden te drinken, omdat dat niet paste in hun dieet.” ∞