

Opgelet, geef niet te veel gluten aan uw kinderen!

Gastro-enterologie Voeding Pediatrie Interne geneeskunde



Links / Bestanden

- [Gluten Intake and Risk of Celiac Disease](#)

NEW YORK (Reuters Health) 21/06 – Een hogere gluteninname op jonge leeftijd is geassocieerd met een verhoogd risico op coeliakie (CD) en CD auto-immuniteit, volgens nieuwe bevindingen.

"We stelden vast dat 1-jarigen in het hoogste derde van gluteninname een 2-maal hoger risico hadden op de ontwikkeling van coeliakie auto-immuniteit (CDA), een potentieel prodromaal stadium van coeliakie," verklaarde Dr. Karl Marild van het Norwegian Institute of Public Health, in Oslo, Noorwegen, en Queen Silvia Children's Hospital, in Gothenburg, Zweden.

"Voor mij was het verrassend om een verband van dergelijke omvang te vinden, gezien de alomtegenwoordige aard van gluten in onze voeding," verklaarde hij via email aan Reuters Health.

De inname van gluten ligt aan de basis van de pathologie die geassocieerd is met coeliakie, maar het blijft onduidelijk of de hoeveelheid gluten die ingenomen wordt, het later optreden van CD of CDA kan voorspellen.

Om dit te onderzoeken, gebruikte het team van Dr. Marild de gegevens van 1.875 deelnemers aan de prospectieve Diabetes Autoimmunity Study in the Young (DAISY). In vergelijking met 1-jarigen in het laagste derde van gluteninname, hadden deze in het hoogste derde van gluteninname, een 96% hoger risico op CD ($P=0,09$) en een significant 2,17-maal hoger risico op CDA.

Het verband tussen gluteninname bij 1-jarigen en de latere ontwikkeling van CDA en CD was niet verschillend volgens het HLA genotype van het kind of de familiale voorgeschiedenis van CD, rapporteerden de onderzoekers op 9 mei online in The American Journal of Gastroenterology.

De incidentie van CD steeg met de cumulatieve gluteninname in de loop van de kinderjaren (overeenstemmend met 15% toename van het risico per standaarddeviatie van cumulatieve gluteninname tegen de leeftijd van 6 jaar, $P=0,04$), terwijl de cumulatieve gluteninname in de loop van de kinderjaren niet geassocieerd was met het risico op CDA.

"Hoewel de sterkte van het verband vergelijkbaar was voor de uitkomsten coeliakie en coeliakie auto-immuniteit, was alleen het laatste verband statistisch significant (mogelijk gerelateerd aan het feit dat deze uitkomst meer voorkwam)," verklaarde Dr. Marild. "Echter, als onze bevindingen ondersteund worden, kunnen ze iets beter inzicht bieden in een significant aspect van de vermoedelijk multifactoriële etiologie van deze ziekte."

"We willen duidelijk benadrukken dat we geen verandering van de pediatrische voedingsgewoonten aanbevelen," noteerde hij. "Omdat dit een observationele studie is, zijn er vele mogelijke verklaringen voor onze bevindingen, waaronder niet-causale verklaringen gerelateerd aan bias."

"Onze conclusies moeten voorzichtig geïnterpreteerd worden omdat deze studie beperkt was tot kinderen met genetische risicofactoren voor coeliakie in Denver, U.S.," waarschuwde Dr. Marild. "We

weten niet in welke mate deze resultaten kunnen veralgemeend worden naar andere populaties. Vroeger onderzoek in dit domein is vrij schaars en gaf inconsistente resultaten."



Versturen Afdrucken 22/06/2019 Auteur: Will Boggs MD Bron: Am J Gastroenterol 2019.