



# Er low FODMAP-diæten den fremtidige diætbehandling til IBS-patienter?

Af Noline Bugtrup, klinisk diætist, [nolinebugtrup@hotmail.com](mailto:nolinebugtrup@hotmail.com) og Noline Filtenborg, klinisk diætist, [nolinefiltenborg22@hotmail.com](mailto:nolinefiltenborg22@hotmail.com)

## Resumé

Mere end 800.000 danskere lider af irriteret tyktarm (IBS), hvilket medfører generende symptomer, hvorfor det er relevant at finde en behandlingsmetode, der symptomlindrer flest mulige patienter. Diætbehandling er den foretrukne behandling til IBS-patienter, og der ses en klinisk relevant og signifikant symptomlindrende effekt ved både low FODMAP-diæten og ved de traditionelle diætetiske IBS råd (1-6).

## Baggrundsbeskrivelse

IBS er en sygdom, der præger den vestlige verden med en prævalens mellem 10-15%. IBS forekommer oftest hos yngre og midaldrende kvinder, og de klassiske symptomer på IBS er mavesmerter, oppustethed, afføringsændring samt følelsen af ikke at blive tømt ved defækation (7). De fleste IBS-patienter oplever en sammenhæng mellem indtag af fødevarer og forværring af IBS-symptomer, dog uden selv at kunne identificere potentielle triggerfødevarer. I praksis anvendes ofte low FODMAP-diæten til diætbehandling af IBS-patienter, men da denne diæt kan være omstændig at følge, er det relevant at undersøge om mindre indgribende diæter som fx de traditionelle diætetiske IBS-råd vil have samme eller lignende effekter (8-10).

På baggrund af ovenstående havde bachelorprojektet til formål at undersøge, hvilken effekt low FODMAP-diæten har på symptomlindring hos IBS-patienter målt på IBS-severity scoring system (IBS-SSS), og om low FODMAP-diæten er at foretrække frem for de traditionelle diætetiske IBS-råd i diætbehandling af patienter med IBS.

## Metode

Dette bachelorprojekt er udarbejdet som et litteraturstudie, hvor der er foretaget en systematisk litteratursøgning. De videnskabelige artikler er fremsøgt gennem PubMed, Embase og Cochrane Library.

Søgningerne tager udgangspunkt i følgende søgeord: Irritable bowel syndrome, low FODMAP diet, IBS symptom severity score og traditional IBS diet. Til disse søgeord er der fundet relevante synonymmer for at afdække mest mulig litteratur på området, og MeSH termer blev anvendt hvor dette var muligt. Litteratursøgningerne blev foretaget i november 2019, og de følgende inklusionskriterierne blev anvendt: engelsksprogede artikler, humane studier, personer over 18 år, IBS-SSS som outcome, IBS-patienter diagnosticeret efter Rome III kriterierne, low FODMAP-diæten som intervention samt de traditionelle diætetiske IBS-råd som intervention. Studier omhandlende patienter med cøliaki og patienter med inflammatorisk tarmsygdom blev ekskluderet.

## Resultater og konklusion

I bachelorprojektet blev der inddraget seks randomiserede kontrollerede studier (1-6). Det relativt begrænsede antal inkluderede studier skyldes formentlig det snævre outcome. I screeningen af de fundne studier blev mange ekskluderet, da de ikke anvendte IBS-SSS. Yderligere var der flere studier, som endnu ikke var gennemført.

På baggrund af studierne resultater kan det konkluderes, at low FODMAP-diæten har en symptomlindrende effekt på IBS-patienter, da IBS-SSS reduceres signifikant (1-6). Ligeledes kan de traditionelle diætetiske IBS-råd symptomlindre IBS-patienter, idet IBS-SSS reduceres signifikant (5,6). På nuværende tidspunkt kan det ikke fastslås hvilken diætbehandling, der er bedst, dog ses en tendens til, at low FODMAP-diæten er at foretrække frem for de traditionelle diætetiske IBS-råd. Dog bør der foretages mere ensartet forskning mellem diæterne, inden noget kan fastslås med sikkerhed.

På trods af at tendensen ser ud til at low FODMAP-diæten er bedst, er det ikke sikkert, at diæten er ideel for alle IBS-patienter, hvilket man som klinisk diætist bør være opmærksom på i vejledningen. Desuden er der ikke konsensus blandt de inddragede studier om, hvorvidt alle IBS-subgrupper responderer på low FODMAP-diæten og oplever symptomlindring heraf, hvorfor der er behov for mere forskning IBS-subgrupperne i mellem (2,5).

## Boks 1 - Low FODMAP-diæten versus de traditionelle diætetiske IBS-råd

Low FODMAP-diæten (11)	De traditionelle diætetiske IBS-råd (9,10)
<p>Undgå fermenterbare oligosakkarider, disakkarider, monosakkarider og polyoler:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Undgå oligosakkarider som fx findes i hvedeprodukter, løg og bælgfrugter.</li><li>2. Undgå disakkaridet laktose som fx findes i mælk og yoghurt.</li><li>3. Undgå monosakkaridet fruktose, dog kun når en fødevarers indhold af fruktose overstiger indholdet af glukose, som det er tilfældet i fx honning, æbler og pærer.</li><li>4. Undgå polyoler som fx findes i æbler, blomkål og champignon. Desuden tilsættes polyoler som sukkererstatning i fx sukkerfrit tyggegummi og slik.</li></ol> <p>Når der opnås symptomlindring, reintroduceres fødevarerne langsomt, og patientens individuelle toleranceniveau findes.</p>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Spis regelmæssige måltider og hav ordentlig tid til at spise.</li><li>2. Undgå at springe måltider over og undlad lange pauser mellem måltiderne.</li><li>3. Undgå at spise sent om aftenen.</li><li>4. Drik mindst otte kopper væske om dagen.</li><li>5. Begræns te og kaffe til tre kopper pr. dag.</li><li>6. Reducér indtagelse af alkohol og andre drikkevarer med brus.</li><li>7. Reducér indtagelsen af resistent stivelse.</li><li>8. Begræns indtaget af frisk frugt til tre portioner pr. dag.</li><li>9. Reducér indtaget af fedtholdige fødevarer.</li></ol> <p><b>Patienter med oppustethed</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>10. Bør undgå gasproducerende fødevarer.</li><li>11. Kan muligvis finde det nyttigt at spise havregryn og høfrø (op til 1 spsk. dag).</li></ol> <p><b>Patienter med obstipation</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>12. Forsøg at øge fiberindtaget langsomt.</li><li>13. Forsøg at indtage 1 spsk. høfrø pr. dag sammen med et glas væske.</li></ol> <p><b>Patienter med diarré</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>14. Forsøg at reducere indtaget af fødevarer med højt indhold af fibre.</li><li>15. Undgå sukkerfri slik, tyggegummi og drikkevarer.</li></ol>

Yderligere kan det ikke fastslås, om low FODMAP-diæten udelukkende er positiv. Der ses ændringer på tarmmikrobiotaen hos patienter på en low FODMAP-diæt, men betydningen heraf kendes endnu ikke (1,3,4). Ydermere ses en potentiel risiko for malnutrition ved low FODMAP-diæten, hvorfor diæten bør monitoreres af en klinisk diætist (5,6).

### Perspektivering

På baggrund af bachelorprojektets resultater kan det overvejes, hvordan IBS-patienter i fremtiden bør vejledes. Som klinisk diætist er man underlagt at arbejde patientcentreret, og vejledningen bør tilrettelægges efter patientens individuelle behov og kompetencer. Man kan forestille sig, at de traditionelle diætetiske IBS-råd er at foretrække for nogle patienter, idet rådene kan være mindre komplicerede og omkostningsfulde sammenlignet med low FODMAP-diæten. I fremtiden

bør det overvejes og undersøges nærmere, om low FODMAP-diæten fortsat skal være den foretrukne diætbehandling til IBS-patienter i Danmark, da de traditionelle diætetiske IBS-råd også giver signifikant symptomlindring hos patienterne.

Viser fremtidig forskning, at low FODMAP-diæten indvirkning på tarmmikrobiotaen er forbundet med negative konsekvenser, kan tilskud af probiotika overvejes, da det tyder på, at tilskud af probiotika har en positiv effekt på tarmmikrobiotaen (1). Derfor kan en samlet behandling af low FODMAP-diæten og tilskud af probiotika overvejes i fremtiden. Dog er evidensen bag supplement af probiotika fortsat tvetydig og utilstrækkelig, hvorfor der er brug for mere forskning på området, inden probiotika potentielt kan anvendes til behandling af IBS-symptomer.

### Referencer

1. Staudacher HM, Lomer MCE, Farquharson FM, Louis P, Fava F, Franciosi E, m.fl. Diet Low in FODMAPs Reduces Symptoms in Patients With Irritable Bowel Syndrome and Probiotic Restores Bifidobacterium Species: A Randomized Controlled Trial. *Gut*. 2017;153(4):936–47.
2. Pedersen N, Andersen NN, Végh Z, Jensen L, Ankersen DV, Felding M, m.fl. Ehealth: Low FODMAP diet vs Lactobacillus rhamnosus GG in irritable bowel syndrome. *WJG*. 2014;20(43):16215–26.
3. Hustoft TN, Hausken T, Ystad SO, Valeur J, Brokstad K, Hatlebakk JG, m.fl. Effects of varying dietary content of fermentable short-chain carbohydrates on symptoms, fecal microenvironment, and cytokine profiles in patients with irritable bowel syndrome. *Neurogastroenterol Motil*. 2017;29(4):1–9.
4. McIntosh K, Reed DE, Schneider T, Dang F, Keshтели AH, De Palma G, m.fl. FODMAPs alter symptoms and the metabolome of patients with IBS: a randomised controlled trial. *Gut*. 2016;66(7):1–11.
5. Böhn L, Störsrud S, Liljebo T, Collin L, Lindfors P, Törnblom H, m.fl. Diet Low in FODMAPs Reduces Symptoms of Irritable Bowel Syndrome as Well as Traditional Dietary Advice: A Randomized Controlled Trial. *Gut*. 2015;149(6):1399–407.
6. Zahedi MJ, Behrouz V, Azimi M. Low fermentable oligo-di-mono-saccharides and polyols diet versus general dietary advice in patients with diarrhea-predominant irritable bowel syndrome: A randomized controlled trial. *JGH*. 2018;33(6):1192–9.
7. Kjær M. Mave-tarm-sygdomme. I: Bladbjerg E-M, Sandbæk A, Stallknecht BM, redaktører. *Sygdomslære for ikke-klinikere*. København: Munksgaard; 2012. s. 321–58.
8. Kost.dk, [https://www.kost.dk/sites/default/files/uploads/public/sites/default/files/uploads/FaKD/Rammeplaner/Rammeplaner-gamle/ibs-low\\_fodmap\\_diet\\_fakd\\_rammeplan.pdf](https://www.kost.dk/sites/default/files/uploads/public/sites/default/files/uploads/FaKD/Rammeplaner/Rammeplaner-gamle/ibs-low_fodmap_diet_fakd_rammeplan.pdf), lokaliseret d. 21 oktober 2019, 2017.
9. National Institute for Health and Care Excellence, <https://www.nice.org.uk/guidance/cg61>, lokaliseret d. 29. oktober 2019, 2017.
10. British Dietetic Association, [https://www.bda.uk.com/foodfacts/irritable\\_bowel\\_syndrom](https://www.bda.uk.com/foodfacts/irritable_bowel_syndrom), Lokaliseret d. 12. december 2019, 2019.
11. Shepherd S, Gibson P. The complete low-FODMAP diet: a revolutionary plan for managing IBS and other digestive disorders. New York: The Experiment; 2013.

Komplet referenceliste kan rekvireres hos forfatterne.

Tegning: Frederikke Filtenborg