



Voor u uitgestippeld...

De langere termijn effecten van een eliminatiedieet of een gezond dieet bij kinderen met ADHD

Gelezen door Liza Toemen & Luce Olminkhof

Een eliminatie- of gezond dieet zou symptomen van ADHD kunnen verminderen. Een eliminatiedieet bevat geen voedselallergenen zoals koemelk, gluten en kunstmatige kleurstoffen. Eerder onderzoek van deze studiegroep toonde al aan dat het eliminatiedieet minder effectief was in het verminderen van ADHD-symptomen dan het gezonde dieet of de gebruikelijke zorg op korte termijn. Uit dit artikel blijkt dat het volhouden van het eliminatiedieet lastiger is dan het gezonde dieet, en dat het gezonde dieet effectiever is in het verminderen van ADHD-symptomen op langere termijn.

◉ **STIP: wat lezen wij?**

Wij lezen het artikel: *"Effects of an elimination diet and a healthy diet in children with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: 1-Year prospective follow-up of a two-arm randomized, controlled study (TRACE study)"*, van Huberts-Bosch et al. dat in juli van dit jaar werd gepubliceerd. Vorig jaar publiceerden ze al de korte termijn-effecten.

Hoe gingen de onderzoekers te werk en wat vonden ze?

De onderzoekers vergeleken de effecten van een eliminatiedieet met een gezond dieet, en onderzochten daarnaast ook een controlegroep die de gebruikelijke Nederlandse ADHD-behandeling kreeg.

Kinderen met de diagnose ADHD tussen de 5-12 jaar die bij een van de twee deelnemende GGZ-instellingen in behandeling waren, kregen de keuze tussen gebruikelijke zorg en/of de mogelijkheid tot het deelnemen aan een dieetinterventie. Deze interventiegroep werd gerandomiseerd in de eliminatiedieet-groep (84 kinderen), of de gezond dieetgroep (81 kinderen). Ook is een controlegroep van 58 kinderen gevolgd die de gebruikelijke ADHD-behandeling kregen.

Voor start van de behandeling, 5 weken na start, en na 4, 8 en 12 maanden behandeling zijn de kinderen opgevolgd, met onder andere vragenlijsten (SWAN -*Strengths and Weaknesses and ADHD-symptoms and Normal-behaviors*; SDQ-*Dysregulation Profile*) ingevuld door hun ouders en leerkrachten. Na 5 weken dieet mochten de gezinnen kiezen om te stoppen met het dieet en volledig overgaan op 'gebruikelijke ADHD behandeling', of ze mochten 'gebruikelijke ADHD behandeling' toevoegen aan de behandeling.

Kinderen werden ingedeeld in 5 uitkomst categorieën gebaseerd op verbeteringen op de schalen van de vragenlijsten. Deze vragenlijsten werden afgenomen voor de start van interventie, en na 1 jaar. De 5 categorieën waren: verbetering, deels verbetering, gemixte verbetering, geen

verbetering, verslechtering. De studie spreekt van verbetering wanneer op minstens 1 van de 3 ouder vragenlijsten, én 1 van de 3 lerarenvragenlijsten de scores met minstens 30% waren verbeterd, én er geen verslechtering was >20% op de andere schalen.

Het eliminatiedieet had meer begeleiding nodig van een diëtist dan het gezonde dieet (resp. 7.82 vs 4.43 consulten). In de gezond dieetgroep werden meer vezels en minder suikers ingenomen. In de eliminatiedieet-groep nam het aantal kinderen met slaapproblemen toe.

Resultaten

- Er was een significant verschil tussen de dieetgroepen in het verbeteringspatroon te zien. In de gezond dieetgroep lieten meer kinderen (gedeeltelijke) verbetering (63.5% vs. 47.4%) en minder gemixte verbetering (18.9% vs. 43.6%) zien dan de kinderen in de eliminatiedieet-groep. De uitkomsten in de gezond dieetgroep waren vergelijkbaar met de kinderen in de 'gebruikelijke ADHD behandeling' groep.
- Volgens de leraren verbeterden de kinderen vooral op de volgende gebieden: onoplettendheid, hyperactiviteit-impulsiviteit, en dysregulatie.
- In de dieetgroepen werd minder ADHD-medicatie voorgeschreven dan in de 'gebruikelijke ADHD behandeling' controlegroep.
- Meer verbetering in alle groepen werd gezien bij: jongere kinderen, gecombineerde ADHD-kenmerken, kinderen waarbij sprake was van onoplettendheid volgens leerkracht, hogere verwachtingen van ouders over het succes van de behandeling, en hogere veerkracht van het gezin.

Wat is van belang voor de interpretatie van de resultaten?

- Na 5 weken koos 22.6% van de gezinnen ervoor om door te gaan met het eliminatiedieet, 31% voegde 'gebruikelijke ADHD behandeling' toe aan de behandeling. Bij de gezond dieetgroep ging het om 21% en 37%. Dit nam nog verder af gedurende het jaar. De andere gezinnen stapten over op alleen 'gebruikelijke ADHD behandeling' of stakten behandeling volledig.
- Slechts 27% volgde het eliminatiedieet volledig na een jaar, en 40% het gezond dieet, eventueel gecombineerd met de 'gebruikelijke ADHD behandeling'.
- Het mechanisme waardoor een dieet ADHD-symptomen kan verminderen is nog niet helemaal duidelijk.
- Blindering was niet mogelijk. Het gezonde dieet werd voorgeschreven op een gestructureerde en strenge manier, om zo vergelijkbaar te zijn met het eliminatiedieet.
- Vragenlijsten ingevuld door direct betrokkenen bij de kinderen (ouders, leraren) kunnen door bias worden beïnvloed.

© STIP: wat kan de JGZ hiermee volgens de Stippel-Brigade?

Tijdens onze contactmomenten hebben we aandacht voor gezonde leefstijl, waaronder voeding. We zien regelmatig kinderen op het spreekuur met de diagnose ADHD, of met een verdenking hierop. Ouders komen ook zelf met vragen over voeding bij kinderen met 'druk gedrag', omdat ze bijvoorbeeld zelf op internet iets hebben gelezen over de relatie tussen suiker, e-nummers, allergie, of microbiom en gedrag. Deze recente studie geeft de JGZ-professional extra aanleiding om gezonde voeding te bespreken.

In de huidige NCJ-richtlijn ADHD (2015) wordt nog gesteld dat een eliminatiedieet gunstige effecten laat zien, maar dat dubbelblind of placebogecontroleerd onderzoek nodig is voor deze interventies toegepast kunnen worden. De meeste JGZ-professionals zullen weinig expertise hebben over een eliminatiedieet, maar kunnen ouders wel voorlichten over gezonde voeding of zo nodig doorverwijzen naar een diëtist voor begeleiding.

◉ **STIP: waarom dan?**

In veel regio's bestaan (lange) wachtlijsten voor diagnostiek en jeugdhulp. Wanneer scholen of ouders aankloppen bij de JGZ vanwege de verdenking ADHD bij een kind, zouden we aandacht kunnen hebben voor gezonde voeding, en de positieve effecten daarvan op gedrag, ter overbrugging tot diagnostiek, psycho-educatie en start van een behandeling.

◉ **STIP: ook nog wetenswaardig...**

- De resultaten na 5 weken behandeling zijn bekend (project-trace.nl).
- NCJ [Richtlijn ADHD](#) Startpagina richtlijn: ADHD (2015) (jgzrichtlijnen.nl)
- Francis H, Stevenson R. [The longer-term impacts of Western diet on human cognition and the brain](#). *Appetite*. 2013 Apr;63:119-28. doi: 10.1016/j.appet.2012.12.018.
- Millichap JG, Yee MM. [The diet factor in attention-deficit/hyperactivity disorder](#). *Pediatrics*. 2012 Feb;129(2):330-7. doi: 10.1542/peds.2011-2199.
- Huberts-Bosch A, Bierens M, et al. [Short-term effects of an elimination diet and healthy diet in children with attention-deficit/hyperactivity disorder: a randomized-controlled trial](#). *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2024 May;33(5):1503-1516. doi: 10.1007/s00787-023-02256-y.

◉ **STIP: verantwoording**

Titel artikel	Effects of an elimination diet and a healthy diet in children with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: 1-Year prospective follow-up of a two-arm randomized, controlled study (TRACE study)
Auteurs artikel	Annick Huberts-Bosch, Margreet Bierens, Julia J. Rucklidge, Verena Ly, Rogier Donders, Gigi H. H. van de Loo-Neus, Alejandro Arias-Vasquez, Helen Klip, Jan K. Buitelaar, Saskia W. van den Berg, Nanda N. Rommelse
DOI-code	10.1002/jcv2.12257
Tags	#ADHD, #gezonde voeding, #eliminatie-dieet, #kinderpsychiatrie