

Maag Darm Leverziekten (MDL)

Brandend maagzuur

Algemene informatie

Inleiding

U hebt van uw arts vernomen dat u last heeft van brandend maagzuur. Dit wordt ook wel reflux of zuurbranden genoemd.

Uw behandelend arts heeft u al uitleg gegeven over wat dit is en hoe dit behandeld kan worden. Hier kunt u alles nog eens rustig nalezen.

Brandend maagzuur

Wat is brandend maagzuur?

Met brandend maagzuur of zuurbranden wordt het vaak terugstromen van de zure maaginhoud in de slokdarm bedoeld. Dit geeft klachten. De medische naam voor brandend maagzuur is reflux. In de patiëntenvoorlichting wordt echter meestal de naam 'brandend maagzuur' gebruikt.

Bijna iedereen heeft wel eens last van brandend maagzuur of een oprisping. Bijvoorbeeld na een zware maaltijd. Dit kan geen kwaad. Als u regelmatig last heeft van deze klachten, is het verstandig om naar de huisarts te gaan. Deze kan beoordelen of onderzoek en een behandeling noodzakelijk zijn. Als u regelmatig brandend maagzuur heeft en dit wordt niet behandeld, kan een slokdarmontsteking ontstaan. Deze kan op den duur overgaan in een blijvende verandering van het weefsel in de slokdarm.

Mogelijke oorzaken brandend maagzuur

Er zijn verschillende oorzaken voor het vaak terugstromen van maagzuur in de slokdarm. De meest voorkomende oorzaken zijn:

Het sluitspiertje tussen slokdarm en maag functioneert minder goed

Het sluitspiertje (sfincter) moet ervoor zorgen dat maaginhoud niet omhoog kan stromen, de slokdarm in. Als dit spiertje minder goed functioneert, kan maaginhoud dus omhoog stromen.

Het sluitspiertje kan minder goed werken door verschillende oorzaken:

- Door een verhoogde druk op de maag. Een hoge druk op de maag ontstaat door bijvoorbeeld overgewicht, zwangerschap of verstopping in de darm. Doordat de druk in de buik groter is, kan maaginhoud gemakkelijk omhoog stromen.
- Door ouderdom kan het sluitspiertje wat verslappen en minder goed sluiten.
- Door (overmatig) gebruik van alcohol, chocola en pepermunt kan het sluitspiertje verslappen.

- Roken zorgt ook voor verslapping van het sluitspiertje.

Een middenrifsbreukje

Het middenrif (ook wel diafragma genoemd) is de spierplaat die de borstholte scheidt van de buikholte. In deze spierplaat zit een opening: hier loopt de slokdarm doorheen van de borstholte naar de buikholte. Het sluitspiertje tussen de slokdarm en de maag bevindt zich op de hoogte van het middenrif. Zowel het middenrif als de sluitspier heeft een functie in het voorkomen van het terugstromen van maagzuur naar de slokdarm. Deze functie is optimaal als de sluitspier op de hoogte van het middenrif zit.

Als de opening in het middenrif iets wijder is dan normaal, noemen we dit een middenrifsbreukje. Een klein of groter gedeelte van de maag kan dan voor kortere of langere periode omhoog komen door deze opening. Als het sluitspiertje dan niet meer op de hoogte zit van het middenrif is de functie om te voorkomen dat maagzuur terugstroomt in de slokdarm verminderd. De zure maaginhoud kan dan makkelijker terugstromen in de slokdarm en er kan brandend maagzuur ontstaan.

Een vertraagde maagontleding (of luie maag)

Bij een vertraagde maagontleding is voedsel langer in de maag dan normaal. De maag geeft het voedsel niet snel genoeg door aan de dunne darm. Hierdoor kunnen klachten zoals brandend maagzuur ontstaan.

Klachten en symptomen brandend maagzuur

De klachten bij brandend maagzuur kunnen per persoon verschillen. Veel mensen hebben last van zure oprispingen. Zij proeven het zuur dat omhoog stroomt, de slokdarm in. Niet iedereen heeft hier iedereen last van. Ook zonder het zuur te proeven kunt u last hebben van brandend maagzuur.

Het te vaak terugstromen van maagzuur in de slokdarm heeft niets te maken met een teveel aan maagzuur.

Veel mensen met brandend maagzuur hebben vooral 's nachts (in liggende positie) of bij het voorover buigen veel last van klachten. Dit heeft te maken met de positie van de maag en slokdarm. Daarnaast ontstaan veel klachten na de maaltijd. Dit komt omdat juist na de maaltijd de maag meer onder spanning staat waardoor het sluitspiertje zich spontaan opent om lucht te ontsnappen. Hierbij komt ook vaak zure maaginhoud de slokdarm in.

Veelvoorkomende klachten bij brandend maagzuur zijn:

- Een pijnlijk, branderig gevoel achter het borstbeen, vlak boven de maag. Sommige mensen voelen dit als een drukkende, knijpende pijn die nogal eens verward wordt met hartklachten. De pijn kan uitstralen naar de hals, de rug en tussen de schouderbladen.
- Een geïrriteerde keel en hoestklachten. Dit komt voor als maaginhoud regelmatig tot in de keelholte omhoog stroomt.
- Oprispingen, waarbij een beetje maaginhoud terugvloeit tot in de mondholte.
- Het gevoel alsof er voortdurend een brok in de keel zit. Dit wordt ook wel het globusgevoel genoemd.
- Opboeren.
- Slikklachten.
- Heesheid.
- Slecht gebit.

Veel mensen met brandend maagzuur hebben vooral 's nachts veel last van klachten.

Hoe wordt de diagnose brandend maagzuur gesteld?

Vaak kan de huisarts de diagnose brandend maagzuur stellen, op basis van het klachtenpatroon. In sommige gevallen is verder onderzoek noodzakelijk. Bijvoorbeeld als blijkt dat de klachten niet verminderen door gebruik van maagzuurremmers. Of als de klachten eerst verdwijnen, maar later weer terug komen.

Gastroscoopie (slokdarm-/maag onderzoek)

Een middenribsbreuk of een slokdarmontsteking kan worden vastgesteld tijdens een gastroscoopie van de binnenkant van de slokdarm en de maag. Dit onderzoek gebeurt met een speciaal kijkinstrument, de gastroscoop. Dit is een flexibele slang, met daarop een kleine camera en een lampje. De arts kan met de gastroscoop via uw mond de slokdarm en de maag goed bekijken.

24-uurs zuurgraadmeting

Een zuurgraadmeting is een onderzoek waarbij gedurende 24 uur lang de zuurgraad in de slokdarm wordt gemeten. De zuurgraad wordt ook wel de pH-waarde genoemd. Met dit onderzoek kan de arts beoordelen of er vaak zure maaginhoud in de slokdarm aanwezig is. Daarnaast wordt gekeken of er een relatie is tussen uw klachten en de reflux.

Via de neus brengt de arts een dun slangetje in de slokdarm. Aan het uiteinde van dit slangetje is een meetinstrumentje bevestigd. Deze meet 24 uur lang de zuurgraad (pH) in de slokdarm, vlak boven de sluitspier en de overgang naar de maag.

Behandeling van de klachten van brandend maagzuur

De behandeling is afhankelijk van de ernst van de klachten. Soms geeft de arts u voedingsadviezen en leefregels die de klachten kunnen verminderen. Een aantal adviezen vindt u onder 'tips en adviezen'.

Afhankelijk van de ernst van de klachten, kan de arts ook medicijnen voorschrijven. Deze medicijnen zijn meestal voor een periode van vier tot zes weken. In die tijd zullen uw klachten vaak verminderen of verdwijnen. Is dit bij u niet het geval dan moet u de medicijnen soms voor een langere periode gebruiken of u krijgt een hogere dosering van hetzelfde medicijn voorgeschreven. Eventueel besluit de arts u een ander medicijn voor te schrijven.

Medicijnen

Er zijn verschillende soorten medicijnen die bij een brandend maagzuur voorgeschreven kunnen worden:

- Medicijnen die een beschermende laag aanbrengen
Deze medicijnen brengen een beschermend laagje aan, op de binnenkant van de slokdarm en de maag. Deze zijn daardoor beter bestand tegen het agressieve maagsap.
- Medicijnen die het maagzuur binden
Deze medicijnen maken het maagzuur minder zuur, door het zuur te binden. Deze maagzuurbinders werken maar kort.
- Medicijnen die de productie van maagzuur remmen of blokkeren.
Deze medicijnen zorgen dat het maagsap veel minder zuur is. Ze worden daarom ook wel maagzuurremmers genoemd. Er is dus nog wel maagsap, maar dit is minder of zelfs helemaal niet zuur meer.
- Medicijnen die de werking van de slokdarm- en maagspieren bevorderen
Deze medicijnen zorgen voor een sneller transport van voeding door de slokdarm en de maag. Daardoor wordt de kans kleiner dat voeding terug omhoog stroomt. Ook wordt maagsap, dat in de slokdarm is teruggelopen, snel weer naar de maag afgevoerd. Deze medicijnen (prokinetica) kunnen worden voorgeschreven als de reflux veroorzaakt wordt door een vertraagde maagontleding (luie maag).

De eerste 3 groepen van bovengenoemde medicijnen zijn zogenaamde 'symptoombestrijders'. Dat wil zeggen dat deze medicijnen alleen de klachten verminderen, of voorkomen. Het omhoog stromen van maaginhoud wordt niet behandeld. Maar omdat het maagsap niet meer zuur is, kan het geen problemen meer veroorzaken.

Anti-refluxoperatie

Als medicijnen, in combinatie met voedingsadviezen en leefregels, niet voldoende helpen om de klachten te verminderen, kan de arts een operatie voorstellen. Deze operatie wordt ook wel een 'anti-refluxoperatie' genoemd. Bij deze kijkoperatie wordt het bovenste deel van de maag als een soort manchet om de onderkant van de slokdarm heen 'gedraaid'. De maag kan vervolgens niet meer door de middenribsbreuk omhoog komen.

Tips en adviezen bij brandend maagzuur

Mensen met brandend maagzuur mogen in principe alles eten en drinken. Wat bij de één de klachten verergert, geeft bij de ander geen problemen. Het is verstandig om uit te zoeken waarvan u klachten krijgt. Een diëtist kan u hier eventueel bij helpen.

Met de volgende tips en (voedings)adviezen kunnen de klachten van brandend maagzuur verminderen:

- Voorkom verstopping. Verstopping kan de druk op de maag vergroten, waardoor de klachten verergeren. U kunt verstopping voorkomen of verminderen door gezond en vezelrijk te eten, ten minste 1,5–2 liter vocht te drinken en regelmatig te bewegen.
- Wees voorzichtig met de volgende producten, omdat deze de klachten kunnen verergeren: alcohol, pepermint, chocola, scherpe kruiden, koolzuurhoudende dranken en vruchtensap van citrusfruit zoals: citroen, grapefruit, mandarijn en sinaasappel.
- Zorg voor een gezond lichaamsgewicht. Mensen met overgewicht hebben minder ruimte in de buikholte waardoor de druk in de buik groter is dan normaal. Door de verhoogde druk kan de maaginhoud makkelijker in de slokdarm stromen. Als u wilt afvallen doe dit dan geleidelijk, een diëtist kan u daarbij helpen.
- Vermijd grote, zware maaltijden en erg vet eten. Neem liever kleine maaltijden verspreid over de dag.
- Draag geen knellende kleding ter hoogte van uw maag.
- Buig niet voorover. Bij het vooroverbuigen stroomt het maagsap makkelijker de slokdarm in. Probeer als u moet bukken met rechte rug door uw knieën te zakken.
- Stop met roken. Roken verslapt het sluitspiertje tussen de slokdarm en de maag.

Als u vooral 's nachts last heeft van brandend maagzuur:

- Plaats het hoofdeinde van uw bed op klossen, zodat het hoofdeinde hoger is dan het voeteneinde. Het maagzuur stroomt dan niet zo gemakkelijk terug naar de slokdarm. Een extra kussen onder uw hoofd is geen goede oplossing want dan komt uw maag juist in de knel te zitten.
- Het is verstandig om ongeveer 3-4 uur voordat u gaat slapen niet meer te eten. Als u met een volle maag gaat liggen, kan de inhoud gemakkelijk terugstromen naar de slokdarm.

Meer informatie

Uitgebreide informatie vindt u bij de **Maag Lever Darm Stichting**

- www.mlds.nl

Meer informatie over brandend maagzuur vindt u ook op de volgende websites:

- www.voedingscentrum.nl
- www.maagproblemen.info

Vragen

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen, dan kunt u ze stellen tijdens het eerstvolgende bezoek of contact opnemen met:

Polikliniek Maag Darm Leverziekten		
Locatie Venlo	routenummer 43	☎ (077) 320 53 53

VieCuri Medisch Centrum

Locatie Venlo

Tegelseweg 210
5912 BL Venlo
☎ (077) 320 55 55

Locatie Venray

Merseloseweg 130
5801 CE Venray
☎ (0478) 52 22 22

Meer informatie www.viecuri.nl

Bekijk uw medische gegevens op www.mijnviecuri.nl