

FRED BROUNS:

‘Wheat Belly ongefundeerde kruistocht tegen tarwe en gluten’

Van alle glutenhoudende granen is tarwe het meest ongezond. Het maakt dik en leidt verder tot gewrichtsklachten, astma, diabetes en coeliakie. Dat stelt de Amerikaanse cardioloog W.R. Davis in zijn boek ‘Wheat Belly’, een absolute bestseller in de Verenigde Staten die binnenkort ook in een Nederlandse vertaling verschijnt. Fred Brouns is hoogleraar Innovatie gezonde voeding aan de universiteit van Maastricht. Wat vindt hij van dit boek?

AAATEKST: Joke van der Leij

‘Davis voert een aantal redenen aan waarom juist de tarwe die we vandaag consumeren zo slecht is voor ons lichaam,’ legt Fred Brouns uit. ‘Zo zegt Davis dat de huidige tarwerassen totaal niet meer lijken op de tarwe van onze voorouders. De tarwe van nu is door wetenschappers gecreëerd om de opbrengsten te verhogen. Door middel van genetische veranderingen is de tarwe veredeld zodat het gewas bestand is tegen invloeden van buitenaf zoals schimmels, droogte en insecten. Dankzij die veredeling zijn volgens Davis de eiwitten, enzymen en de structuur van tarwe veranderd en is gliadine ontstaan, een nieuw onnatuurlijk eiwit. Dat zou de voornaamste oorzaak zijn van de negatieve effecten van tarwe op de gezondheid zoals obesitas, diabetes en lekkende darmen. En volgens Davis is iederéén daar vatbaar voor.’

Heeft Davis hier een punt?

Brouns: ‘Wat mij betreft zijn dit speculatieve conclusies die Davis nergens onderbouwt met wetenschappelijke feiten. De huidige gecultiveerde glutenhoudende granen zoals tarwe, rogge en gerst zijn het product van eeuwenlange selectieve natuurlijke veredeling. Ik heb geen enkele studie gevonden waarin wordt aange- toond dat deze granen door genetische

verandering zodanig zijn veranderd dat ze schadelijk zouden zijn voor ieders gezondheid. Het boek bevat trouwens meer feitelijke en interpretatieve onjuistheden.’

Kunt u een voorbeeld geven van andere onjuistheden in het boek?

‘Zeker. Davis stelt onder andere dat coeliakie het bewijs is van het onvermogen van ons lichaam om zich aan te passen aan de gluten in moderne veredelde tarwe. Maar voor coeliakie is een bepaalde genetische aanleg nodig, die maakt dat iemand na regelmatige blootstelling aan gluten en granen deze ziekte kan ontwikkelen. Recente onderzoeken wijzen dan ook alleen op een duidelijke relatie tussen graanconsumptie en coeliakie bij mensen die deze genetische aanleg hebben. De ziekte komt voor bij ongeveer één procent van onze bevolking. Dat betekent dus ook dat bij 99 procent tarweconsumptie niet tot dit probleem leidt. Het ligt dus allemaal veel ingewikkelder dan Davis suggereert. Maar zijn conclusie maakt mensen inmiddels wel ongerust.’

Er zijn ook wetenschappers die coeliakie in verband brengen met andere stoffen dan gluten. De Duitse gastro-enteroloog Dellef Schuppan bijvoorbeeld, die aan Harvard doceert,

stelt dat mogelijk niet gluten maar amylase/tryptine inhibitoren (ATI's) in tarwe bij mensen coeliakie veroorzaken. Hoe beoordeelt u dat?

‘ATI's zijn niet ontstaan als gevolg van toegepaste cultiveringstechnieken bij graanteelt maar behoren tot beschermingsstoffen die van nature in alle planten aanwezig zijn. Planten hebben net als mensen een afweersysteem om zich tegen indringers van buitenaf te beschermen, tegen insecten of schimmels bijvoorbeeld. Dit soort beschermende stoffen krijg je ook binnen als je plantaardige producten – en dus ook tarwe – eet. Schuppan heeft nu aange- toond dat sommige mensen op ATI's reageren met een ontstekingsreactie die bijdraagt aan de ontwikkeling van coeliakie. Maar daarmee is dit onderzoek nog niet een bewijs dat glutenhoudende granen voor iedereen gevaarlijk zijn. Het gaat er ook in dit geval om of je er gevoelig voor bent.’

Er is nog een fenomeen dat een enorme vlucht neemt: glutensensitiviteit. Een serieus te nemen aandoening?

‘Absoluut. Helemaal als je bedenkt dat naar schatting vijf tot tien procent van de bevolking glutensensitief is. Glutensensitief betekent dat er geen sprake is van medisch aantoonbare darmschade, zoals bij coeliakie, maar wel van een reeks van klachten die te maken hebben met overgevoeligheid voor gluten of andere componenten die je met gluten binnenkrijgt. Glutensensitiviteit wordt pas de laatste jaren serieus onderzocht. Volgens verschillende studies gaat het om een complexe fysieke aandoening waarbij naast voedsel ook andere factoren een rol kunnen spelen. Zo toont een recente studie van Anna Sapone



Fred Brouns

en anderen aan dat er bij de glutengevoelige personen die last hadden van maag-darmsymptomen als winderigheid, diarree, gewichtsverlies, buikpijn en vermoeidheid geen sprake was van een lekkende darm.

Een lekkende darm ontstaat door darmschade en heeft tot gevolg dat er allerlei schadelijke en onverteerde stoffen in het lichaam komen. Ook neemt het lichaam gezonde voedingsstoffen dan minder goed op. Sapone weerlegt met dit onderzoek de suggestie van Davis en anderen dat dit soort symptomen uitsluitend te wijten is aan de consumptie van tarwegluten en dat dit uiteindelijk darmschade veroorzaakt. Mensen met glutensensitiviteit hebben overigens vaak wel minder klachten als ze glutenvrij eten. Zij doen er dan ook goed aan om alle glutenhoudende granen te laten staan. Denk aan tarwe, rogge, gerst en spelt en alle producten die daarvan gemaakt worden, inclusief bier.’

En wat te denken van de voeneens groeiende tendens naar een glutenvrije leefstijl?

‘Vanuit medisch perspectief is het niet per se nodig. Wel kan ik me voorstellen dat mensen bewust kiezen voor meer diversiteit in hun voeding en op zoek gaan naar alternatieven voor de overdaad aan producten waarin tarwe en gluten zijn verwerkt. Helaas is er op dit moment nog onvoldoende variëteit in het aanbod van glutenvrije voedingsmiddelen. De eenzijdige toepassing van

tarwe en gluten in voedingsmiddelen is overigens ook erg kwetsbaar. Als graan- oogsten als gevolg van droogte mislukken, heeft dat meteen gevolgen voor de wereldvoedselproductie. Je verspreidt de risico's veel beter door ook (pseudo-) granen als quinoa, chia en teff te telen. Die granen of pseudo-granen doen het goed in droge landen als Afrika, Mexico en Zuid-Amerika. Daar valt echt nog een wereld te winnen.’

Hoe kunnen we het huidige glutenvrije voedingsaanbod verbeteren?

‘Om te beginnen is het nodig om in voedsel meer granen toe te passen die van oorsprong glutenvrij zijn. Denk dus aan teff, amaranth, quinoa en chia. Ook glutenvrije haver moet vaker worden gebruikt in de voedselketen. Luud Gilissen, onderzoeker bij Plant Research International van de Wageningen Universiteit werkt daar hard aan met zijn medewerkers (zie Glutenvrij Magazine nr. 3 2012, pagina's 26-27 – red.). Gilissen is ook bezig met de ontwikkeling van methodes om gluten in allerlei tarweproducten minder scha-

delijk te maken voor mensen met coeliakie of glutensensitiviteit. Verder doet hij onderzoek naar technieken waarmee je gegarandeerd veilige levensmiddelen voor mensen met coeliakie en glutensensitiviteit kunt maken. Dergelijk onderzoek kan helpen om de overdaad aan gluten in voeding te verminderen.’

En hoe lang duurt het dan nog voor er echt iets verandert?

‘Bij een snel toenemende vraag naar glutenvrije producten wordt deze markt voor de voedingsmiddelenbranche en daar- door ook voor de boeren economisch steeds interessanter. Zo'n ontwikkeling kan in enkele jaren veel veranderen in het aanbod. Ook daarom is nú het moment om alle wetenschappelijke kennis over tarwe en glutenhoudende granen en hun effecten op de gezondheid op een rij te zetten. Daarmee kunnen we aanbevelingen doen op basis van wetenschappelijke overeenstemming in plaats van ongefundeerde theorieën zoals verwoord in ‘Wheat Belly’. En dat is goed nieuws voor iedereen.’ ■



Wheat Belly verschijnt dit voorjaar in Nederland onder de titel ‘Broodbuik’. Kosmos Uitgevers, ISBN: 9789021553474, 320 pagina's. Prijs: € 17,95
Anna Sapone et al, Spectrum of gluten-related disorders: consensus on new nomenclature and classification. Zie www.glutenvrij.nl/gm1_2013

