

***Dit boek is opgedragen aan alle  
mensen met MCAS en histamine-intolerantie  
en aan Marten Otten, MDL-arts,  
pionier op MCAS gebied in Nederland.***

***De eerste stap naar gezondheid  
is herkennen van de factoren  
die van invloed zijn op je gezondheid,  
om daar vervolgens mee aan de slag te gaan.***



# Inhoudsopgave

Woord vooraf maag-darm-leverarts Marten Otten.....	12
Voorwoord.....	14
Inleiding .....	16

## DEEL 1

### ZIEKTEBEELD ONDERZOEK BEHANDELINGEN

1	Mestcelactivatiesyndroom, een onbekende stoornis.....	24
2	Mestcellen en mediators.....	42
3	Histamine, een mestcelmediator.....	54
4	Symptomen MCAS.....	62
5	De onderliggende triggers van MCAS.....	72
6	Onderzoek en diagnose MCAS.....	86
7	Reguliere therapie bij MCAS.....	100
8	Natuurlijke behandelopties voor MCAS.....	108
9	Complementaire therapie.....	124
10	Darmproblematiek.....	130
11	Parasieten in de darmen.....	152
12	Schimmels in de darmen.....	156
13	Schimmels om ons heen.....	159
14	Longen en huidproblematiek.....	162
15	Spiritualiteit.....	168
16	Zenuwstelsel en stress.....	186
17	MCAS bij kinderen.....	198
18	Hooggevoeligheid, een kwaliteit.....	202
19	Allergie en intolerantie.....	208
20	Histamine-intolerantie.....	212
21	Hoe puur is onze voeding.....	228
22	Voeding & histamine & additieven.....	238
23	Antinutriënten en MCAS.....	250

## **DEEL 2 PRAKTIJK OP ZOEK NAAR EEN NIEUWE BALANS** ..... 267

Stap 1	Maak een plan met doelen.....	273
Stap 2	Informatie verkrijgen en inzicht in MCAS.....	278
Stap 3	Diagnose stellen, testen en uitsluiten.....	280
Stap 4	Triggers in kaart brengen.....	284
Stap 5	Voeding.....	312
Stap 6	Bioritme, zenuwstelsel, zingeving, isolement.....	355
Stap 7	Therapie: reguliere medicijnen en natuurlijke middelen.....	375
Stap 8	Complementaire therapie & psychologische ondersteuning.....	377
Stap 9	Terugkijken, evalueren, reflecteren en plan bijstellen.....	381

## **DEEL 3**

### **STAP 10 GEZONDHEIDSOEFENINGEN** ..... 388

- Losmaak oefeningen.....	399
- Handen die de hemel hoog optillen.....	400
- Opening van de innerlijke poort: de armzwaai.....	401
- Bekkendraai.....	402
- Versterken van de knieën.....	403
- Verzegel je Qi in de onderbuik.....	404
- De stem van je hart volgen.....	407
- De ogen palmeren.....	408
- Moeder aarde oefening.....	409
- Buik massage.....	410
- Reinigende maag- en buikmassage.....	411
- Adem oefeningen.....	412
- Losmaak oefeningen voor de rug.....	413
- Voel de zwaartekracht.....	414

Nawoord.....	419
Dankwoord.....	420
Bijlagen.....	423
Voetnoten.....	440
Literatuur.....	452
Adressen.....	454
Eerder verschenen boeken.....	456
Informatie praktijk.....	459
Informatie MCAS.....	461

# 1 Mestcelactivatiesyndroom een onbekende stoornis

Chronische immuunziekten zoals de ziekte van Crohn en allergieën hebben op het oog niets met elkaar te maken. Ze uiten zich op diverse uiteenlopende wijzen in verschillende lichaamsdelen. Allemaal hebben ze één overeenkomst: het immuunsysteem functioneert afwijkend. Mestcelactivatiesyndroom, ook wel mestcelactiveringssyndroom genoemd, afgekort als MCAS. Het is een nog steeds vrij onbekende stoornis in het immuunsysteem waarbij de mestcellen overactief functioneren. In dit hoofdstuk wordt de complexe aandoening MCAS, die veel meer voorkomt dan men denkt, behandeld.

## Mestcelactivatiesyndroom

Bij MCAS is er een patroon van mestcelactivatie wat zich uit in verschillende symptomen. Het is een verzamelnaam voor klachten die ontstaan door ontregelde mestcelactivatie, ongeacht de onderliggende oorzaken. Er is sprake van een overbeschermingsreactie in het hele lichaam gevormd door spanning, trauma, infecties, triggers, darmdisbalans en omgeving. Het gevolg is een verstoorde functie van de mestcellen. Er is sprake van een disgereguleerde staat, de mestcellen zijn ontregeld en reageren niet normaal.

De mestcellen zijn hyper-reagerend op niet bedreigende prikkels als voedsel, geuren, fysieke- of emotionele prikkels. Door onderliggende oorzaken is er een verhoogd risico op het ontwikkelen van MCAS.

Mestcellen zijn immuuncellen die functioneren om het lichaam te helpen zich te ontdoen van wat zij als schadelijke stoffen beschouwen. MCAS is een complexe ziekte, zeer veelzijdig, vaak frustrerend, moeilijk te behandelen voor zowel de patiënt als de arts, omdat de symptomen zo breed en uiteenlopend zijn. Iedere patiënt reageert net weer anders. Er is nog steeds veel onbekend over MCAS en het bestaan ervan. Mestcelaandoeningen zijn een categorie ziekten, niet één specifieke aandoening. Alle mestcelaandoeningen hebben vergelijkbare symptomen, maar MCAS is de enige met een normaal of licht verhoogd aantal mestcellen. Ze zijn alleen over-reactief! Bij andere vormen van mestcelaandoeningen worden er te veel mestcellen aangemaakt, deze hebben een specifieke diagnostische criteria. MCAS is in opkomst, maar er is nog geen overeenstemming over de details van de diagnose. MCAS is geen nieuwe ziekte, het is een recent herkende ziekte.

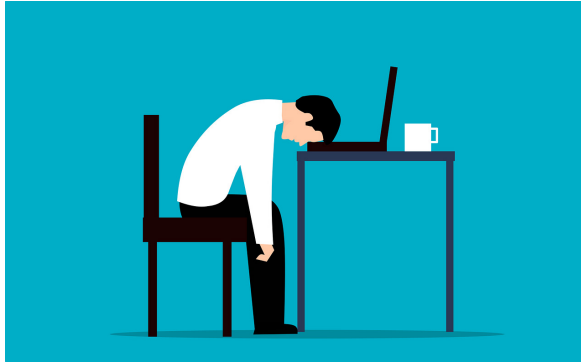
## **Verschil Mastocytose en MCAS**

MCAS en mastocytose behoren beide tot immuunziekten verband houdend met mestcellen en worden regelmatig met elkaar verward<sup>1</sup>. Bij mastocytose zijn er te veel ‘abnormale’ mestcellen en bij MCAS zijn er juist ‘hyperactieve mestcellen’ met soms bescheiden verhogingen van aantal. MCAS is nog maar sinds kort bekend als één van de twee vormen van mestcelactivatieziekte. Over mastocytose is inmiddels meer bekend. Doordat de ziekte zeldzaam is, ontbreekt bij de meeste artsen ervaring op het gebied van signalering en therapie. Bij mastocytose zijn tests doorslaggevend, bij MCAS kunnen testen de diagnose ondersteunen, maar ze zijn niet altijd betrouwbaar. MCAS vertoont vaak een normale of licht verhoogde tryptasewaarde. Mastocytose vertoont meestal een duidelijk verhoogde tryptasewaarde, van boven de 20 maar ook dat is niet altijd het geval bij alle vormen van mastocytose. Er zijn uitzonderingen.

De ziekte wordt ingedeeld in twee grote groepen: mastocytose alleen in de huid (cutane) en indolente systemische mastocytose. Naar schatting zijn er zo'n 2.500 mensen in Nederland die leiden aan het meest voorkomende subtype, indolente systemische mastocytose. Van de andere subtypes en van cutane mastocytose zijn geen getallen bekend. MCAS en mastocytose zijn twee verschillende aandoeningen. Van MCAS wordt geschat dat dit zeer véél voorkomt, in tegenstelling tot de zeldzame mastocytose. MCAS is een syndroom, wat betekent dat het een verzameling van symptomen is die samen voorkomen, als gevolg van een onderliggende disfunctie. MCAS is een overkoepelende term die een aanzienlijke variatie in mestcelreacties omvat, afhankelijk van de triggers.

## **Een terugblik**

- In 1878 verschijnt het eerste artikel van Paul Ehrlich (Duitse chemicus en Nobelprijswinnaar) over ‘mastzellen’, grote korrels (granula) in het cytoplasma.<sup>2</sup>
- In 1953 wordt histamine als stof geïdentificeerd en mastocytose als ziekte.
- In 1991 is er de eerste publicatie met een hypothese dat MCAS bestaat.
- In 2016 verklaard de WHO dat mastocytose en MCAS twee verschillende aandoeningen zijn.



### Een radeloze huisarts en patiënt

De eerste stap bij gezondheidsklachten is naar de huisarts te gaan. Ik ga mij van tevoren goed voorbereiden en heb inmiddels een grote lijst aan symptomen opgeschreven. Van opgeblazen buik tot migraine, hartkloppingen, gewichtsverlies, hevige vermoeidheid en slecht reageren op voeding, niet meer kunnen slapen, diarree en obstipatie. Ik zie er niet op mijn best uit (bleek, mager en moe).

De hoofdboodschap is dan ook aan mijn huisarts: “dokter, zodra ik ga eten gaat het mis!” De huisarts opent zijn computer en noteert al mijn verschijnselen. Er komt geen eind aan. Ik geneer mij enigszins voor de grote lijst, maar het is niet anders. De huisarts zie ik steeds radelozer achter zijn scherm zitten. Nergens zijn mijn klachten in te delen op een van zijn scorelijsten. Met de handen in zijn haren vraagt hij mij: “wat wilt u van mij?”

Ik opper “misschien doorzenden naar de allergoloog om te kijken of er sprake is van een allergie?” Met een diepe zucht vindt hij dat een goed idee en zorgt hij voor een verwijskaart.

Bij het afscheid nemen excuseer ik mij voor de hoeveelheid aan gezondheidsklachten. Waar ikzelf niets van begrijp, maar wel weet dat histamine, de boosdoener in de voeding zeker meespeelt. Dat voeding histamine kan bevatten of histamine kan vrijmaken, was bij hem niet bekend. Enigszins verdrietig ga ik naar huis en daarnaast met hoop: de allergoloog zal het zeker begrijpen.

## Wat zijn mestcellen

Mestcellen zijn complexe, hoogontwikkelde typen witte bloedcellen (leukocyten) die een onderdeel van ons immuunsysteem zijn. Ze zijn een soort granulocyten, gekenmerkt door korreltjes (granules) in hun cytoplasma. Ze zijn de poortwachters van het immuunsysteem. De zogenaamde 'first responders' (eerstehulpverleners) van het immuunsysteem. Ze bevinden zich overal in het lichaam waar er contact tussen weefsels en de externe omgeving (de buitenwereld) is. Ze staan op wacht en hebben een belangrijke functie in het immuunsysteem bij het opsporen, herkennen en bestrijden van ziekteverwekkers. Mestcellen zijn heel belangrijk en van essentieel belang voor ons lichaam. Onder normale omstandigheden geven ze verschillende chemische stoffen af, mediators genaamd, als reactie op vreemde stoffen die het lichaam binnenkomen om ons te beschermen. Deze vreemde stoffen worden als schadelijk gezien door de mestcellen. Er zijn verschillende soorten mestcelmediators die door de mestcellen worden afgegeven.

Mestcellen kunnen een rol spelen bij allergieën, zenuwaandoeningen en bindweefselziekten. Ook lijken ze een rol te spelen bij diverse, met overgevoeligheid gerelateerde aandoeningen zoals interstitiële blaasontsteking, eczeem en inflammatoire darmziekten en daarnaast psoriasis, astma, artritis, kanker, MS, obesitas en aandoeningen van coronair vaten.<sup>6</sup>

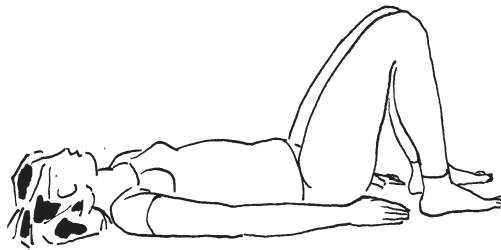
Mestcelmediators omvatten onder meer: histamine, proteasen, leukotriënen, prostaglandinen, chemokinen en cytokinen. Bij personen met MCAS kunnen mestcellen echter overgevoelig zijn en grote hoeveelheden chemische stoffen (mediators) afgeven als reactie op bepaalde triggers zoals hitte, kou, stress en bepaalde voedingsmiddelen. Per persoon kunnen deze verschillen en er voor zorgen dat mestcellen degranuleren en mediators vrijgeven bij degene die daarvoor vatbaar zijn. Deze mediators zorgen voor ontstekingsreacties in het lichaam, met alle gevolgen van dien.

Mestcellen maken gebruik van een heel scala aan mediators om de functie van lokale en verder verwijderde onderdelen van het immuunsysteem te beïnvloeden zoals andere immuuncellen, cellen die bindweefsel vormen en cellen die bloedvaten vormen.<sup>7</sup>

Mediators zijn lichaamseigen, chemische stoffen die vanuit korrels in de mestcellen worden afgegeven als reactie op het binnendringen van een 'vreemde stof' die als schadelijk wordt gezien. Histamine is één van de bekendste mediators.

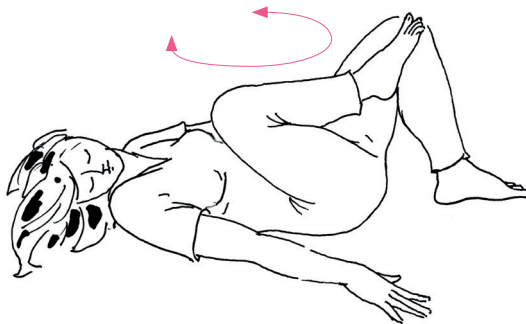
### Oefening 1: ontspan de adem

Voel wat de rug doet in deze houding; adem heel ontspannen door. Plaats vervolgens de armen ontspannen achter het hoofd, zodat de armen comfortabel op de grond liggen, zonder enige spanning in de schouders. Voel hoe de adem zich verdiept tot in de onderbuik. Druk op een inademing de rug tegen de grond en trek daarbij buik en billen in. Nu voel je dat het bekken zich naar voren kantelt, waardoor de rug tegen de grond komt te liggen. Laat op een uitademing de rug weer ontspannen.



### Oefening 2: losmaken heup en bekken

Begin in dezelfde uitgangshouding. Til de rechterknie op en breng deze naar de borst. Laat beide armen ontspannen op de grond liggen.



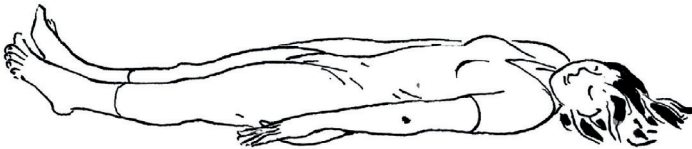
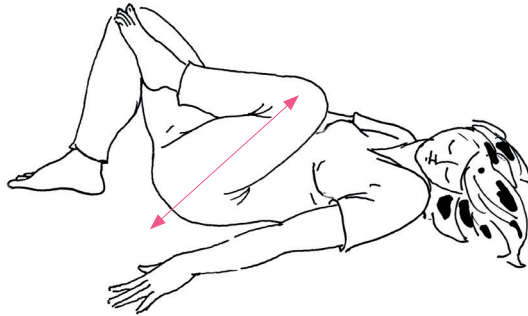
Ga met de aandacht naar de rechterknie en draai een cirkel rechtsom met de knie en het gebogen been. Voel de beweging in de rechterheup en stel je voor dat je de hele heup soepel maakt. Voel ook de massage van de rechter-onderrug. Draai ook enige tijd de cirkel linksom. Doe dezelfde oefening aan de andere zijde.

Deze oefening is heilzaam bij een opgeblazen buik omdat deze de darmen stimuleert.

### Oefening 3: ervaar de zwaartekracht

Zelfde uitgangshouding. Til de rechterknie op en breng deze naar de borst. Ontspan het been in deze positie zoveel mogelijk. Ga nu met alle aandacht naar de rechtersoetzool. Voel de voetzool van binnenuit. Neem nu drie minuten de tijd om de voet naar de grond te brengen en richt je daarbij op de ervaring van het voelen van de zwaartekracht die de voet naar beneden wil trekken.

Doe de oefening vooral niet te snel, blijf in het voelen.



Ontspan de benen en voel na.

Wissel vervolgens van been en herhaal de oefening.