

# Det bør man vide om diæt og autisme

Diætintervention er videnskabeligt udokumenteret. Alligevel verserer der forskellige kostprincipper, som lover en gavnlig virkning på autisme.

Af Videnscenter for Autism, Servicestyrelsen

**D**er er mange mennesker, som synes at diæt er en vigtig faktor i forhold til at håndtere nogle af de problemer, som opstår hos børn og unge med autisme. Nogle diæter indebærer, at man skal spise bestemte madvarer eller udelade bestemte kostemner. En af disse interventionsdiæter er gluten- og kaseinfri kost. Fortalerne for denne diætform mener, at gluten- og kaseinfri kost kan medføre forbedringer i intelligens, kommunikation og sociale kompetencer. Teorien bag denne form for diæt er dog svag, idet der mangler forskningsmæssigt belæg for at hævde, at en gluten- og kaseinfri diæt er effektiv i forhold til behandling af autisme. Dette underbygges af en systematisk gennemgang af forskningslitteraturen på området.

Årsagen til autisme er ukendt og sandsynligvis sammensat af flere faktorer. Arv spiller en stor rolle, men samspillet mellem arveanlæg og påvirkning fra faktorer i miljøet er endnu ikke afklaret. Der er således ikke påvist nogen sammenhæng mellem vacciner og autisme, og det er heller ikke påvist en sammenhæng mellem stoffer i kosten og autisme.

På trods af den manglende evidens påbegynder mange alligevel en diæt uden gluten og kasein med forventninger om, at der vil være en god effekt på de autistiske symptomer. Nogle forældre melder om en god effekt af en bestemt kost, men da diæter er tidskrævende, udgiftstunge og begrænsende for barnet og omgivelserne, opgiver de fleste diæten igen efter et stykke tid.

Da der ikke er forskningsmæssigt belæg for at hævde, at diætintervention har en positiv effekt i forhold til autisme, kan Videncenteret ikke på nuværende tidspunkt anbefale brugen af diætintervention som led i behandling af autisme. Vi vil derimod stærkt anbefale, at der gennemføres systematiske forskningsstudier i forhold til diæt og autisme for derved at sikre, at forældre og fagfolk får en reel og veldokumenteret viden om effekten af denne interventionsform.

Hvis forældre alligevel ønsker at påbegynde en diætintervention, er der her nogle anbefalinger, man kan følge.

## Overvejelser

- Glutenfri produkter og mælkeerstatninger er dyrere end almindelig kost. Kommunen dækker ikke merudgifterne til diæt, med mindre barnet / den unge har fået konstateret allergi.
- Opstil klare mål for, hvad I vil opnå med diæten – vælg et enkelt eller to problemer, som en eventuel effekt kan måles på.
- Vurder, hvordan en diæt vil fungere for hele familien og for samspillet med barnet/den unge. At skulle overholde en diæt kan være belastende for familiens dagligliv. Det tager ekstra tid at planlægge, købe ind og lave maden.
- Barnet/den unge kan blive frustreret og ønsker måske at spise mad, som ikke er i overensstemmelse med diæten, især hvis familien laver flere retter mad, én til barnet og én til den øvrige familie.
- Børn og unge med autisme kan have et problematisk forhold til mad og spisning. F.eks. kan barnet afvise mad med en bestemt konsistens, farve og til og med mærke. Alle børn kan være skeptiske over for ny mad, men for et barn med autisme er udfordringerne større.



## Før diæten

- Forældrene bør kontakte deres praktiserende læge, som kender familien og barnet/den unge. Det er vigtigt at kende barnets eller den unges sundhedstilstand, vækst og vægtudvikling. Lægen kan også henvise til specialist.
- Lægen bør tage blodprøver for at tjekke, om barnet har fødevareallergier som f.eks. cøliaki.
- Det er vigtigt at udelukke alle faktorer, som kan have negativ effekt på adfærden. Søvnproblemer kan f.eks. være årsag til forskellige adfærdsproblemer. Tager barnet medicin, som kan påvirke adfærden? Har barnet epilepsi og tager medicin?
- Kontakt en diætist eller en klinisk ernæringsfysiolog, som har viden og erfaring i at give sikre og detaljerede råd om indkøb og valg af madvarer samt om sammensætning af kosten. Børn på visse diæter kan risikere at udvikle alvorlige mangeltilstande.

## Opfølgning

- Planlæg overvågning og evaluering af effekten via skema og dagbog.
- Børnehave eller skole bør inddrages for at vurdere effekten. Personalet i børnehave og skole og andre personer omkring barnet, bør informeres om den nye kost og deltage i planlægningen af, hvordan diæten skal gennemføres, og hvordan effekten skal vurderes. Sundhedsplejerske bør også få besked, hvis der er tale om et lille barn.
- Vær sikker på at vægtudviklingen kontrolleres. Læger møder i øjeblikket børn på diæt, der er underernærede. Det påvirker børnenes udvikling negativt.
- Vær opmærksom på, at barnet eller den unge kan tage medicin, som er doseret efter vægt – f. eks. epilepsimedicin

## Afslutning af diæten

- En eventuel effekt vil have vist sig i løbet af tre måneder. Hvis ikke det er tilfældet, bør diæten afsluttes.
- Planlæg afslutning af diæten – hvordan vil barnet/den unge reagere på ny kostoplægning?

## Kilder:

Millward C, Ferriter M, Calver SJ, Connell-Jones GG. Gluten- and casein-free diets for autistic spectrum disorder. Cochrane Database of Systematic Reviews 2008, Issue 2. Art. No.: CD003498. DOI: 10.1002/14651858.CD003498.pub3.

<http://mrw.interscience.wiley.com/cochrane/clsysrev/articles/CD003498/frame.html>

Hva bør du vite om gluten- og kaseinfri kost til barn med autisme?

Helsedirektoratet - Norge

[http://www.helsedirektoratet.no/publikasjoner/faktahefter/hva\\_b\\_r\\_du\\_vite\\_om\\_gluten\\_og\\_kaseinfri\\_kost\\_til\\_barn\\_med\\_autisme\\_59718](http://www.helsedirektoratet.no/publikasjoner/faktahefter/hva_b_r_du_vite_om_gluten_og_kaseinfri_kost_til_barn_med_autisme_59718)

Research Autism

Gluten-Free, Casein-Free Diet

<http://www.researchautism.net/interventionItem.ikml?ra=1&search=true> 