
Maltodekstrin – et risikomoment i mat og tilskudd

DEBATT

MARIT KOLBY

marit.kolby@oslonh.no

Marit Kolby er høyskolelektor og forsker ved Institutt for helse, Oslo Nye Høyskole.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir følgende interessekonflikter: Hun er forfatter av bøkene *Hva og når skal vi spise?* og *Kokeboka – Hva skal vi spise?*

INGE ANDREAS LINDSETH

Inge Andreas Lindseth er klinisk ernæringsfysiolog ved House of Health, Oslo. Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir følgende interessekonflikter: Han er forfatter av bøkene *Femdagers nullstilling* og *Aldringsbrems*.

Antakelsen om at maltodekstrin er trygt, bør revurderes. Føre-var-prinsippet tilsier at både forbrukere og pasienter bør beskyttes mot unødvendig eksponering.

Maltodekstrin er et syntetisk karbohydrat laget ved enzymatisk spalting av stivelse. Det gir volum, viskositet og munnfølelse – og en svært rask stigning i blodglukose. Stoffet brukes i dag i tusenvis av matvarer, sportsdrikker, næringstilskudd og medisinske ernæringsprodukter.

Ettersom det klassifiseres som en ingrediens og ikke som et tilsetningsstoff, er bruken i praksis uregulert. Dette står i kontrast til økende forskningsdokumentasjon om negative effekter.

Forringer tarmens barrierefunksjon

Tarmens slimlag danner en aktiv barriere mellom epitelet og innholdet i tarmlumen. Når denne barrieren svekkes, øker kontakten mellom mikroorganismer, antigener og epitelceller, noe som kan utløse inflammasjon. Slimet bidrar også til immunologisk toleranse overfor mat (1).

Flere uavhengige forskningsgrupper har vist at maltodekstrin direkte skader denne barrieren. Stoffet induserer stress i endoplasmatisk retikulum og reduserer mucusproduksjonen fra begercellene hos mus (2). Mus som fikk maltodekstrin utviklet tynnere slimlag, færre slimproduserende begerceller og økt betennelse i tarmveggen (3).

Økt risiko for infeksjon

Crohns-assosierte *E. coli*-stammer danner tykkere biofilm og fester seg lettere til epitelet når de eksponeres for maltodekstrin. Stoffet hemmer også epitelets antibakterielle respons og øker overlevelsen av *Salmonella* (4). Den samlede effekten er redusert mikrobeforsvar hos verten (4).

Maltodekstrin bør derfor betraktes som en stressor i tarmens miljø og en potensiell risikofaktor for inflammatorisk tarmsykdom (5).

«Selv lave doser maltodekstrin kan påvirke tarmens normaltilstand hos mennesker. Dette gjør bruken i næringsdrikker og tilskudd til sårbare pasienter særlig betenkelig»

Selv om de fleste studier er gjort på dyr, er tarmens beskyttelsesmekanismer mot mikrobielle trusler konserverv gjennom evolusjonen hos pattedyr. De er dermed biologisk relevante også for oss. Selv lave doser maltodekstrin (som brukes ved placebokontroll) kan påvirke tarmens normaltilstand hos mennesker (6). Dette gjør bruken i næringsdrikker og tilskudd til sårbare pasienter særlig betenkelig.

Et føre-var-ansvar

Det er behov for å endre både regelverk og praksis. At et stoff med veldokumenterte biologiske effekter på tarmmiljøet fortsatt regnes som «nøytralt» i regulatorisk sammenheng, illustrerer svakhetene i dagens godkjenningssystem for mat og tilskudd. På regulatorisk nivå bør maltodekstrin ikke lenger behandles som en «nøytral» ingrediens, men vurderes på linje med tilsetningsstoffer, med krav til toksikologisk og fysiologisk sikkerhetsdokumentasjon. Mattilsynet bør be europeiske myndigheter om å igangsette en risikovurdering av maltodekstrin og oppfordre norsk matindustri til å unngå bruk av stoffet i mellomtiden.

Klinisk bør leger, ernæringsfysiologer og andre som jobber med ernæringstilstanden til pasienter, være oppmerksomme på at maltodekstrin forekommer i mange næringsdrikker og medisinske tilskudd. Stoffet kan være spesielt uheldig ved fordøyelsesslidelser, autoimmunitet eller etter antibiotikabehandling.

«Mattilsynet bør be europeiske myndigheter om å igangsette en risikovurdering av maltodekstrin og oppfordre norsk matindustri til å unngå bruk av stoffet i mellomtiden»

Forbrukere bør informeres om at maltodekstrin er et syntetisk fremstilt stoff med egenskaper som kan påvirke tarmens mikrobiota og slimbarriere negativt. Lavgradig inflammasjon med opprinnelse i forstyrret tarmhomeostase er en felles mekanisme ved mange kroniske sykdommer (7). Å redusere inntaket av omfattende prosesserte industriprodukter med maltodekstrin vil derfor være et lavrisikotiltak med potensielt stor helsegevinst.

Vi foreslår at helsemyndigheter, industri og forskningsmiljøer samarbeider om å kartlegge trygge alternativer og redusere bruken av maltodekstrin i produkter til både pasienter og friske forbrukere.

Føre-var-prinsippet bør stå sterkere i møte med moderne matteknologi. Et stoff som tynner ut tarmens slimlag, svekker mikrobiell toleranse og forstyrrer vertens immunforsvar, bør unngås.

LITTERATUR

1. Shan M, Gentile M, Yeiser JR et al. Mucus enhances gut homeostasis and oral tolerance by delivering immunoregulatory signals. *Science* 2013; 342: 447–53. [PubMed][CrossRef]
2. Laudisi F, Di Fusco D, Dinallo V et al. The Food Additive Maltodextrin Promotes Endoplasmic Reticulum Stress-Driven Mucus Depletion and Exacerbates Intestinal Inflammation. *Cell Mol Gastroenterol Hepatol* 2019; 7: 457–73. [PubMed][CrossRef]
3. Zangara MT, Ponti AK, Miller ND et al. Maltodextrin Consumption Impairs the Intestinal Mucus Barrier and Accelerates Colitis Through Direct Actions on the Epithelium. *Front Immunol* 2022; 13: 841188. [PubMed][CrossRef]
4. Nickerson KP, Chanin R, McDonald C. Deregulation of intestinal anti-microbial defense by the dietary additive, maltodextrin. *Gut Microbes* 2015; 6: 78–83. [PubMed][CrossRef]
5. Arnold AR, Chassaing B. Maltodextrin, Modern Stressor of the Intestinal Environment. *Cell Mol Gastroenterol Hepatol* 2019; 7: 475–6. [PubMed][CrossRef]
6. Almutairi R, Basson AR, Wearsh P et al. Validity of food additive maltodextrin as placebo and effects on human gut physiology: systematic review of placebo-controlled clinical trials. *Eur J Nutr* 2022; 61: 2853–71. [PubMed][CrossRef]

7. Yang-Jensen SK, Nägele NS, Jensen BAH. From Gut to Blood: Barrier Dysfunction as a Driver of Systemic Low-grade Inflammation in Cardiometabolic Disease. Am J Physiol Cell Physiol 2025 doi: 10.1152/ajpcell.00704.2025. [PubMed] [CrossRef]

Publisert: 20. november 2025. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.25.0641

Mottatt 24.10.2025, første revisjon innsendt 31.10.2025, godkjent 4.11.2025.

Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 15. juli 2026.