

Congres in Lugano over vetzucht, cholesterol en hartinfarct

Overgewicht toenemend probleem

Tijdens een recent congres te Lugano bespraken specialisten en huisartsen strategieën om vetzucht in te perken. Het 'Forum Lugano' vestigde wederom de aandacht op de verhoogde gezondheidsrisico's, die patiënten lopen als gevolg van overgewicht. Door obesitas stijgt het cholesterolgehalte en daardoor ontstaat er een verhoogde kans op diabetes en hart- en vaatziekten.

door Lucas van der Hoeven

Meer dan 50% van de Nederlandse volwassenen heeft een cholesterolconcentratie van 5 mmol/l of hoger. Volgens prof. Ditschuneit van de Universiteit van Ulm vormt

het selecteren van deze risicogroep een probleem voor huisartsen. Hij vindt dat de belangrijkste indicatie, naast de mate en tijdsduur van de vetzucht, de heupomvang vormt. Tijdens het congres wees de heer Muggli, een internist uit Lugano, op de noodzaak van periodieke controle van cholesterolbepalingen bij gebruikers van anticonceptiepillen. Hij illustreerde dat met twee recente gevallen. In beide gevallen slikten de gebruikers Marélon en Merclion (Organon). Na verloop van enige maanden steeg hun cholesterolpeil van minder dan 5 mmol/l tot 7,5 mmol/l.

Risico-preventie

Prof. Assmann van de Universiteit van Münster ging nader in op de testwaarden van laboratoriumgegevens. Risicopatiënten zouden éénmaal in de 2 tot 5 jaar een cholesterolbepaling moeten laten doen. Het verhoogde risico berust op een aantal factoren. Vooral erfelijkheid, suikerziekte, te lage HDL-spiegel, rookgewoonten en weinig gezonde levens- en voedingswijzen verhogen de kans op ziekten. Sommige factoren, zoals erfelijkheid, leeftijd, anamnese en geslacht, kan men niet beïnvloeden. Daarom is de beste aanpak om eerst een dieet-kuur te volgen. Eetgedrag vormt volgens prof. Blundell van Universiteit van Leeds de kern van de problematiek

GELUKKIG NIEUWJAAR

- Ik wens de gezondheidszorg in 1993 toe:
- dat humanisering de grondtoon en boventoon moge zijn;
 - dat de werkers rechtvaardig gehonoreerd worden;
 - dat alternatieve en reguliere gezondheidszorg van elkaar gaan;
 - leren en samenwerken;
 - dat veel mensen zonder haar (zorg) gelukkig worden.

Elida Wessel-Tuinstra.



Van links naar rechts: Prof.dr. M. Ghiringhelli, Prof.dr. P. Martinelli, Prof.dr. F. Gutzwiller, Prof.dr. G. Assmann.

gedrag omvat economische, biologische, culturele en cognitieve componenten. Blundell is nogal sceptisch over de effecten van allerlei campagnes om vet-arm te eten. Via de media lukt het nauwelijks om in de levenswijze van de bevolking verandering te krijgen. Zo nam het gemiddelde gewicht van de Engelse bevolking tussen 1980 en 1986 toe, terwijl de dieetcultuur haar hoogtepunt bereikte. Zijn pessimisme komt ten dele voort uit het feit dat de samenhang

tussen fysiologische, gedragsmatige en bewustzijns-aspecten van eetgedrag onbekend is. Daarom zijn gerichte gedragsinterventies moeilijk te geven.

Prof. Gutzwiller van de Universiteit van Zürich zette uiteen dat gedragsverandering via een aantal stappen verloopt. Zo dienen patiënten zich bewust te worden dat er een gezondheidsprobleem bestaat. Vervolgens moeten zij bereid zijn om hun gedrag te veranderen en een alternatieve levenswijze te accepteren. Vooral positieve ondersteuning, het stellen van bereikbare doelen en lichaamsbeweging blijken in de praktijk het gewicht van patiënten langdurig te verminderen. Prof. Blundell bepleitte aansluitend het geven van eetadviezen, zoals 'eet geen gebakjes of snacks' of 'gebruik geen mayonaisse'. Men moet echter geen wonderen verwachten. Slechts een klein deel van de patiënten weet het gewicht langdurig laag te houden. ■