

CHOLESTEROL EN OVERGEWICHT

WAT DOEN ZE MET JE HART?



Overgewicht

Overgewicht is in de westerse wereld een groeiend probleem met ernstige gevolgen voor de volksgezondheid. Vanuit die wetenschap is er ook steeds meer aandacht voor chronische aandoeningen die samenhangen met overgewicht.

Is mijn gewicht gezond? Het getal op je weegschaal zegt hierover niet genoeg. Want ook je lichaamsbouw en de hoeveelheid vet, of de plaats waar het vet zich opstapelt spelen een rol. Een te zwaar lichaam heeft meer risico voor gewrichtsproblemen, hoge bloeddruk, hart- en vaatziekten en diabetes. Waarschijnlijk zelfs voor bepaalde vormen van kanker.

Er zijn twee populaire manieren om te meten of je gewicht je gezondheid bedreigt.

Body Mass Index (BMI)

De Body Mass Index, ook wel de Queteletindex genoemd, is een eenvoudige formule die snel een indicatie geeft of je een goed gewicht hebt voor jouw lengte. Het enige wat je nodig hebt, is een weegschaal en een meter.

BMI = gewicht (in kg) gedeeld door (lengte (m) x lengte (m)).

Een voorbeeld voor een persoon van 1,70m die 68 kg weegt:

$$\text{BMI} = 68 / (1,70 \times 1,70) = 23,5$$

Deze formule geldt voor iedereen tussen 18 en 65 jaar.

De BMI geeft geen beeld over de lichaamssamenstelling van iemand.

Wat is een goede BMI?

De Wereldgezondheidsorganisatie stelde de volgende richtlijnen op:

- BMI < 18,5: ondergewicht
- BMI van 18,5 tot 24, 9: normaal gewicht
- BMI van 25 tot 30: overgewicht
- BMI > 30: zwaarlijvig of obees



Is uw B.M.I. lager dan 18,5 of hoger dan 30, raadpleeg dan uw huisarts. Beide toestanden kunnen uw gezondheid ernstig bedreigen.

Buikomtrek

De buikomtrek geeft een goed zicht op de vetverdeling over je lichaam.

Je middelomtrek juist meten is erg belangrijk.



1
Zoek met de vinger uw onderste rib.



3
Ter hoogte van dat punt legt u het meetlint horizontaal om uw buik.



2
Schuif de vingers horizontaal naar het midden van uw buik. U komt \pm 2 cm boven uw navel uit.



4
Meet uw buikomtrek op het einde van een normale uitademing.

Wat is een goede buikomtrek?

Voor Europeanen geldt:

- bij mannen < 94 cm
- bij vrouwen < 80 cm



De buikomtrek wordt niet gemeten bij zwangeren en bij personen jonger dan 18 jaar en ouder dan 59 jaar.

Vooraf abdominaal vet of buikvet verhoogt de kans op gezondheidsproblemen. Mensen met een appelfiguur lopen dus meer risico dan mensen met een peervorm. Bij een peerfiguur concentreert het vet zich rond de heupen en de dijen.

Cholesterol

Wat is cholesterol?

Cholesterol is een vetachtige stof die onmisbaar is voor functioneren van ons lichaam. Het lichaam heeft cholesterol nodig voor de aanmaak van lichaamscellen en bepaalde hormonen.

Cholesterol wordt uit 2 bronnen gehaald:

- 70% wordt door het lichaam zelf aangemaakt in de lever
- 30% halen we uit voeding

Er zijn 2 soorten eiwitten die cholesterol transporteren in het lichaam, ook wel eens verkeerdelijk 'goede en slechte cholesterol' genoemd.

1. low density lipoproteïne (LDL)

LDL vervoert cholesterol uit de lever naar de andere organen. De cholesterol die aan LDL gebonden is, kan afgezet worden in de vaatwanden (= vetplaques of atheroomplaques) en daardoor bijdragen tot het dichtslibben van de bloedvaten (atherosclerose). Vandaar ook wel de 'slechte cholesterol'.

2. high density lipoproteïne (HDL)

HDL daarentegen voert overtollig cholesterol af naar de lever waar het omgezet wordt tot galzouten. Het werkt dus de LDL tegen en maakt de vaatwanden schoon. Aan HDL gebonden cholesterol is de 'goede cholesterol' die bescherming biedt tegen vaatvernauwing.

Gevolgen

Aanvankelijk ontwikkelen deze plaques zich zonder dat je er weet van hebt, zonder enige pijn en zonder duidelijke stoornissen. Enkel een te hoog cholesterolgehalte in het bloed (hypercholesterolemie) laat hun bestaan vermoeden.

Daarom is het belangrijk om regelmatig je bloed te laten controleren, zeker als er in de familie nog personen zijn die lijden aan hart- en vaatziekten.

Mettertijd zullen wel stoornissen optreden.

Meestal gaat het om pijn die optreedt bij inspanning, bv. ter hoogte van de borst of bij het stappen in de kuit.

Maar de ziekte kan ook plots tot uiting wanneer een stukje vetplaque loskomt van de wand, in een kleiner bloedvat vastgeklemd geraakt en hierdoor de bloedcirculatie volledig onderbreekt. Als deze klont (embool) opduikt ter hoogte van het hart, spreek je van een hartinfarct, ter hoogte van de hersenen, van een beroerte.

Risicofactoren

Een aantal factoren die bijdragen tot hypercholesterolemie, kunnen we niet beïnvloeden.

- Erfelijke aanleg: sommige personen hebben een aangeboren neiging tot een verhoogd cholesterol.
- Toenemen van de leeftijd
- Geslacht: voor hun menopauze hebben vrouwen over het algemeen een lagere cholesterol dan mannen, na de menopauze halen zij de mannen in. Vrouwen boven de vijftig hebben vaak zelfs een hoger cholesterolgehalte dan hun mannelijke leeftijdsgenoten.
- Ook diabetes en een te traag werkende schildklier kunnen een negatieve invloed hebben.
- Sommige medicijnen kunnen een hoger cholesterol veroorzaken. Bij risicopatiënten moet men proberen een goed alternatief te zoeken.

Daarnaast kan een verhoogd cholesterol ook veroorzaakt worden door de levensstijl van de persoon.

- Overgewicht door verkeerde voedingsgewoonten en onvoldoende lichaamsbeweging is de belangrijkste beïnvloedbare oorzaak van hypercholesterolemie.
- Roken verstoort de vetbalans door het HDL-cholesterol te verlagen. Bovendien brengt het roken op zich schade toe aan de vaatwanden en zal hierdoor het effect van hypercholesterolemie versterken.
- Stress verandert het cholesterolgehalte niet rechtstreeks, maar beïnvloedt wel onze eetgewoontes en gemoedstoestand. Bij stress grijpen we vaker naar vette voedingsmiddelen, alcohol of sigaretten.



Het metabool syndroom

Wat is het metabool syndroom?

Een betrekkelijk nieuw fenomeen is het metabool syndroom, ook wel het insuline-resistentie syndroom (IRS) of syndroom X genoemd. Dit chronisch stofwisselingsprobleem wordt gekenmerkt door de combinatie van volgende afwijkingen:

- obesitas of zwaarlijvigheid
- verhoogd bloedsuikergehalte
- hoge bloeddruk
- verstoord vetgehalte in het bloed
- stoornissen in de bloedstolling

Verontrustend is dat dit syndroom op steeds jongere leeftijd voorkomt, vooral omwille van de ernstige gevolgen op lange termijn. Deze aandoening kan namelijk leiden tot hart- en vaatandoeningen, diabetes type 2 en mogelijk ook tot sommige vormen van kanker.

Men spreekt over het metabool syndroom als aan volgende criteria voldaan is:

- buikomtrek van >94 cm bij mannen, >80 cm bij vrouwen
- plus minstens twee van volgende kenmerken:
- nuchtere bloedsuiker >100 mg/dl of eerdere diagnose van diabetes
- triglyceriden >150 mg/dl of in behandeling hiervoor
- HDL-cholesterol <40 mg/dl bij mannen, <50 mg/dl bij vrouwen of een behandeling hiervoor
- bloeddruk >130/85 mmHg of een behandeling van hypertensie

Hoe ontstaat het metabool syndroom?

De exacte oorsprong van het metabool syndroom is nog niet bekend, maar er wordt een belangrijke rol toegekend aan insulineresistentie.

Bij insulineresistentie zijn de cellen minder gevoelig voor het hormoon insuline, waardoor de bloedsuiker (glucose) onvoldoende opgenomen wordt en het glucosegehalte in het bloed toeneemt.

Om het glucosegehalte in het bloed binnen veilige grenzen te houden, wordt er steeds meer insuline aangemaakt door de pancreas. Als de pancreas niet meer in staat is om de verminderde insulinegevoeligheid te compenseren, ontstaat diabetes type 2.

Risicofactoren

- Ook hier is overgewicht door verkeerde voeding en te weinig lichaamsbeweging de grootste boosdoener in de toenemend voorkomen van het metabool syndroom.
- Daarnaast kunnen erfelijke factoren en veroudering een rol spelen.
- Het metabool syndroom komt meer voor bij mannen, maar het risico neemt sterker toe bij vrouwen naarmate er meer risicofactoren zijn.
- Tot slot zou een gestoord dag-nachtritme kunnen bijdragen aan de ontwikkeling van het syndroom.

Vroegtijdig opsporen

Gelukkig zijn er vele jaren nodig vooraleer een overmaat aan cholesterol leidt tot ernstige accidenten als een hartinfarct of beroerte.

Ook bij het metabool syndroom zijn de vooruitzichten veel gunstiger wanneer de symptomen die hierop wijzen, vroegtijdig opgespoord en behandeld worden.

Dit verklaart het belang en nut om het lichaamsgewicht en de bloeddruk op te volgen en regelmatig een bloedcontrole te laten doen.

Tegenwoordig zijn er goede bloeddrukmeters om zelf je bloeddruk te controleren. Er bestaan ook vingerpriktesten waarbij je binnen enkele minuten je bloedsuiker of bloedvetten kan meten.

Let wel op! Deze zelftests zijn slechts screeningsmiddelen die -zeker bij risicopersonen- een regelmatige opvolging bij de arts niet kunnen vervangen.



Behandeling

Een gezondere levensstijl met gewichtsverlies, veel meer beweging en rookstop staan centraal in de behandeling van beide aandoeningen.

Gezonde voeding

Dit betekent gevarieerd, 'hartvriendelijk' en minder eten. Vermageren is de boodschap!

Wie 1/10 van zijn lichaamsgewicht verliest, haalt zijn bloeddruk naar beneden en brengt zijn cholesterol beter in balans.

Er werd aangetoond dat een gemiddelde gewichtsafname van 7% het risico op type 2 diabetes doet dalen met 58%.



Voldoende beweging



Er is al een gunstig effect wanneer je 3 tot 4 keer per week een inspanning van dertig minuten levert, waarbij je lichtjes transpireert en een beetje kortademig wordt.

Stop met roken

Roken is een belangrijke factor in de ontwikkeling van hart- en vaatziekten en bij het ontwikkelen van diabetescomplicaties. Bovendien heeft rookstop rechtstreeks een gunstige invloed op de vetbalans in het bloed.



Regelmatig dag- en nachtritme

Medicatie

Met bovenstaande gecombineerde -en volgehouden (!)-maatregelen is het vaak mogelijk om het gebruik van medicatie uit te stellen.

Indien toch nodig, kunnen volgende geneesmiddelen ingeschakeld worden:

- cholesterolverlagers
- bloeddrukverlagers = antihypertensiva
- bloedsuikerverlagers = orale antidiabetica

VOOR MEER INLICHTINGEN

Premed vzw - Tiensevest 61 bus 2 - 3010 Leuven

T. +32 16 30 81 11 - F. +32 16 30 81 10 - info@premed.be - <https://www.premed.be/>