



DR. FRIDA PEIFFER

DIENT DIABETOLOGIE, METABOLE ZIEKTEN EN NUTRITIEPATHOLOGIE

# Beweging en gezonde voeding houden diabetes op afstand

In een maatschappij waarin overgewicht en diabetes epidemische vormen aannemen, is het voorkomen van deze ziekten een absolute must. Drastisch vermageren of de ziel uit je lijf sporten is niet nodig om je risico op suikerziekte te beperken, een realistische en volgehouden inspanning leveren om je levensstijl te veranderen wel.

De diagnose type 1-diabetes komt meestal als een donderslag uit heldere hemel. De patiënt kan niets doen om het uitbreken van de ziekte te voorkomen. Ook bij type 2-diabetes zijn er risicoverhogende factoren die de patiënt niet in de hand heeft. 'De ziekte komt meer voor bij familieleden van diabetespatiënten, bij vrouwen die zwangerschapsdiabetes doormaakten, bij mensen die geboren werden met een heel hoog of heel laag geboortegewicht, na langdurig gebruik van bepaalde medicatie – waaronder cortisone – en bij mensen die eerder gestoorde glucosewaarden vertoon-



## Preventieve geneesmiddelen

Hoewel een gezonde levensstijl het sleutelement is bij het voorkomen van diabetes, kan ook medicatie een rol spelen. Zo bestaan er geneesmiddelen om bij patiënten met prediabetes de suikerspiegel te stabiliseren of zelfs te normaliseren. Ook voor mensen met een prille vorm van type 2-diabetes zijn er medicijnen die een enorme impact kunnen hebben op de evolutie van de ziekte. 'De bekendste zijn metformine en de glitazones, ook gebruikt voor patiënten met prediabetes. Beide kunnen in het beste geval de

suikerspiegel zelfs volledig normaliseren', zegt dr. Frida Peiffer. Ten slotte zijn er ook geneesmiddelen die zowel het gewicht als de stofwisseling positief beïnvloeden. Vooral Xenical, Reductil en het nieuwe Acomplia zijn op dat vlak efficiënt. Peiffer: 'Het zijn zeker geen wonderpillen, maar ze kunnen patiënten helpen om iets sneller gewicht te verliezen en stofwisselingsproblemen een halt toe te roepen. Soms geven ze de patiënt dat extra zetje in de rug dat nodig is om de aangepaste voedingsgewoonten vol te houden.'



Het buikvet is sterk bepalend voor diabetes en hart- en vaatziekten.

den na een operatie', zegt dr. Frida Peiffer van de dienst diabetologie.

Maar dé grootste risicofactor is overgewicht. Bij een body mass index (BMI, *gewicht in kg gedeeld door lengte maal lengte in m*) hoger dan 27 is er een sterk verhoogde kans op type 2-diabetes. Tachtig procent van de type 2-diabetici kampt met overgewicht (BMI 25-30) of obesitas (BMI hoger dan 30). Een slechte voeding en gebrek aan beweging zijn meestal de boosdoeners.

## Middelomtrek

'Toch is de BMI niet het voornaamste criterium bij het meten van iemands risico', beklemtoont Peiffer. 'Nog belangrijker is de middelomtrek: is die bij een vrouw meer dan 88 centimeter en bij een man meer dan 102 centimeter, dan is er een probleem. Dat komt doordat vooral het buikvet of abdominaal vet – in tegenstelling tot het vet op bijvoorbeeld dijen of heupen – tot een verminderde

insulinegevoeligheid of insulineresistentie kan leiden.'

Het buikvet is ook sterk bepalend voor diabetes en hart- en vaatziekten, aangezien mensen met te veel abdominaal vet niet alleen meer risico lopen op suikerziekte, maar ook op bijkomende afwijkingen als hoge bloeddruk en een slecht cholesterol- en lipidenprofiel (*vettenprofiel*). Als minstens drie van die problemen aanwezig zijn, is er sprake van metabool syndroom.

'Screenen op type 2-diabetes is dus vooral zinvol bij mensen met een te hoge middelomtrek, al dan niet in combinatie met een te hoge BMI. Vroegtijdige opsporing is cruciaal met het oog op het voorkomen van complicaties', zegt Peiffer.

Soms blijkt dat een patiënt aan zogenaamde prediabetes lijdt. Hij heeft de ziekte nog niet, maar vertoont wel te hoge glucosewaarden. Als het ware een overgangsfase dus en een signaal om het over een andere boeg te gooien.

## Risico verminderen

Maar wat kun je nu zelf doen om je risico te verminderen?

'Meer bewegen en calorie-armer gaan eten zijn de belangrijkste maatregelen', zegt Peiffer. 'Meer bewegen betekent concreet dat je dagelijks minstens een half uur een matige fysieke inspanning levert. Fietsen, wandelen of zwemmen zijn uitstekend.'

Op het vlak van voeding is vooral het beperken van calorieën en verzadigde vetten – aanwezig in onder meer vet vlees, kaas, chocolade en gebak – essentieel. Ook met zoetheid overdrijf je best niet.

Peiffer: 'De gezonde voeding, kortom, die iedereen zou moeten nastreven. Spectaculair gewichtsverlies is niet nodig. Als iemand 10 procent van zijn gewicht kwijtspeelt, heeft dat al een enorme impact op het diabetesrisico. Zoals gezegd is vooral de middelomtrek bepalend. Elke centimeter verloren buikvet is een pluspunt. En uitgerekend dat buikvet speel je tijdens een dieet het snelst kwijt.'

## Type 1-diabetes: het zit in de familie

**Heeft je moeder type 1-diabetes, dan heb jij 3 tot 4 procent kans om de ziekte ook te krijgen. Met een vader met type 1-diabetes bedraagt die kans 5 tot 6 procent. Hebben je beide ouders diabetes, dan loopt het risico op tot 10 procent. Zonder familiale voorgeschiedenis bedraagt je kans ongeveer 0,4 procent.**

**Het UZA werkte al mee aan preventiestudies, waarbij broers of zussen van een diabetespatiënt een bloedstaal konden laten onderzoeken door het Belgisch Diabetes Register. Zo kon worden nagegaan of ze een laag, matig of hoog risico hadden om de ziekte zelf te ontwikkelen.**

**Personen bij wie een matig of sterk verhoogd risico naar voor kwam, konden indien gewenst deelnemen aan een interventiestudie. Bedoeling daarvan is het ontstaan van diabetes uit te stellen.**