

Voorlichting Preventief Medisch Onderzoek (Nederlands)

Een gezonde leefstijl verhoogt de weerstand tegen infecties én beschermt ons tegen het ontstaan van ziekten, zoals: obesitas, hart- en vaatziekten, kanker, suikerziekte, dementie en chronisch long- en nierlijden.

Voorlichting over gezonde leefstijl

(<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/sites/default/files/documents/2020-11/JBB-009%20Preventief%20Medisch%20Onderzoek.pdf>)

(073) 553 38 99

Waarom een preventief medisch onderzoek (PMO)?

De Covid-19 pandemie heeft extra duidelijk gemaakt hoe belangrijk een gezonde leefstijl is. Bij mensen met een leefstijl gerelateerde aandoening: obesitas, hart- en vaatziekten en diabetes type 2, bleek het ziektebeeld van Covid-19 ernstiger te verlopen. Met een hoger risico om opgenomen te worden op de intensive care en om te overlijden aan dit virus. De aanwezigheid van een chronische milde ontsteking in het lichaam van mensen met deze leefstijl gerelateerde ziekten, lijkt hierbij een gemeenschappelijke rol te spelen: de normale afweer tegen acute infecties is daardoor verstoord.

Een gezonde leefstijl verhoogt de weerstand tegen infecties én beschermt ons tegen het ontstaan van chronische ziekten, ook wel leefstijl gerelateerde ziekten genoemd: obesitas, hart- en vaatziekten, kanker, suikerziekte, dementie en chronisch long- en nierlijden. Deze ziekten zijn namelijk voor 50-80% leefstijl gerelateerd en nemen wereldwijd toe.

In Nederland komt deze toename door de vergrijzing, maar in toenemende mate ook door het frequenter voorkomen van risicofactoren voor deze ziekten. In de Nederlandse bevolking heeft namelijk inmiddels:

- 50% overgewicht, waarvan 16% obesitas
- 33% een hoge bloeddruk
- 25% een verhoogd cholesterol
- 25% vervetting van de lever
- en nog 19% van de Nederlanders rookt

Aan diabetes type 2 ("ouderdomssuiker"), of een voorstadium ervan, pré-diabetes, lijdt inmiddels 1 op de 3 mensen in Limburg. De verwachting is dat dat in de toekomst ook voor de rest van Nederland gaat gelden.

Oorzaak van bovengenoemde hoge percentages is de "obesogene" samenleving waarin we leven. Een samenleving die leidt tot overgewicht en obesitas, door een toename van het aanbod van ongezonde voeding, met name van ultra bewerkte voeding, voeding die in het lichaam bevorderend is voor een chronische milde ontsteking: "pro-inflammatoire" voeding. Daarnaast dragen een afname van lichamelijke activiteit en een toename van stress en slaapttekort in de huidige samenleving ook bij aan het ontstaan van

overgewicht/ obesitas. Het tekortschieten van het anti-rookbeleid van de overheid is verantwoordelijk voor het nog steeds hoge aantal rokers in Nederland.

Het optreden van hart- en vaatziekten wordt voor 80% bepaald door risicofactoren die grotendeels door leefstijl beïnvloed worden. Bij dementie blijken beïnvloedbare risicofactoren voor 30-40% bij te dragen aan het ontstaan van deze ziekte.

Voor kanker geldt dat 30% van de ziektegevallen en 40% van de sterftegevallen toe geschreven kunnen worden aan een minder gezonde leefstijl (m.n. roken). Diabetes type 2 is zelfs voor 90% gerelateerd aan een ongezonde leefstijl.

Het signaleren van risicofactoren (inclusief ongezonde leefstijl) is van groot belang om ziektegevallen en sterfte aan deze leefstijl gerelateerde-/chronische ziekten te voorkomen én om de algehele weerstand van mensen tegen infectieziekten te vergroten.

Doel van het PMO

1. Primaire preventie

Opsporen van risico verhogende leefstijl ter preventie van chronische ziekten: obesitas, hoog cholesterol, hoge bloeddruk, hart- en vaatziekten, kanker, suikerziekte, dementie en chronisch long- en nier lijden.

Hieronder vallen:

- Roken
- Alcohol
- Ongezonde voeding
- Gebrek aan beweging
- Psychosociale stress
- Slecht slapen
- Risicovolle blootstelling aan zonlicht

2. Secundaire preventie

- vroegtijdig opsporen van risico verhogen- de aandoeningen ter preventie van hart- en vaatziekten en (deels) kanker, dementie en chronisch nier lijden:
 - overgewicht/obesitas
 - hoge bloeddruk
 - hoog cholesterol
 - suikerziekte (diabetes type 2)
 - lever vervetting
- vroegtijdig opsporen van (nog symptoom loze) goed- en kwaadaardige aandoeningen (b.v. huidkanker, nier tumoren, blaaskanker, alvleesklierkanker)
- signaleren van gezondheidsklachten mogelijk gerelateerd aan arbeid

3. Tertiaire preventie

Het "behandelen" van leefstijl gerelateerde ziekten met leefstijl: Leefstijl geneeskunde.

Preventie houdt in dat men verantwoordelijkheid neemt voor zijn/haar gezondheid. Preventie maakt zichzelf onzichtbaar zodra ze succesvol is. Een ziekte die niet meer ontstaat en voorkomen wordt, wordt vergeten.

Overgewicht / obesitas

Welke meetmethoden zijn er om overgewicht uit te drukken?

Body Mass Index (BMI) = lichaamsgewicht/lichaamslengte²

Dit is de meest gebruikte maat om te bepalen of er sprake is van een gezond gewicht (tab. 1, juni 2020).

Tabel 1: Classificatie van de BMI bij volwassenen	
Klasse	BMI*; kg/m ²
normaal gewicht	18,5 - 24,9
overgewicht	25,0 - 29,9
obesitas	30,0 - 39,9
morbide obesitas	≥ 40,0
*De BMI (Body Mass Index) wordt berekend als het lichaamsgewicht in kg, gedeeld door het kwadraat van de lengte in meters.	

Huidplooimeting

De BMI corrigeert niet voor spiermassa.

Bij sporters geeft meting van de huidplooï daarom een betere inschatting van de totale vetmassa van het lichaam.

Buikomvang

De verdeling van vet over het lichaam is van belang voor het inschatten van gezondheidsrisico's: een "peervorm" (vet rond de heupen) is gunstiger dan een "appelvorm" (buikvet). Buikvet verhoogt namelijk het risico op o.a. diabetes type 2 en hart- en vaatziekten. Als objectieve maat hiervoor wordt de buikomvang gehanteerd (tabel 2, juni 2020).

Tabel 2 Classificatie van de buikomvang bij volwassenen		
Klasse	Buikomvang in cm	
	mannen	vrouwen
normale buikomvang	≤ 94	≤ 80
vergroete buikomvang	> 94, <102	>80, <88
ernstig vergroete buikomvang	≥102	≥88

De lichaamssamenstelling, de hoeveelheid vet en de hoeveelheid vetvrije massa (met name spiermassa) is een sterkere voorspeller voor ziekte en sterfte dan het lichaamsgewicht.

Obesitas is namelijk een chronische ziekte. Het buikvet is chronisch ontstoken. Er worden ontstekingsstofjes en hormonen in geproduceerd. Er is sprake van een verstoring in het honger – en verzadigingsgevoel.

Wat kunnen de gevolgen zijn van overgewicht/obesitas?

Overgewicht en obesitas kunnen leiden tot een verhoogde bloeddruk, verhoogd cholesterol, lever vervetting en diabetes type 2.

Hierdoor neemt het risico op hart- en vaatziekten toe: hartinfarcten, herseninfarcten en vaatlijden van de buik- bekken en benen.

Bij obesitas is het risico op meerdere vormen van kanker verhoogd, o.a. van de borst, baarmoeder, dikke darm, alvleesklier, eierstok en nier. Verder komen er bij obesitas o.a. ook eerder slijtage van de gewrichten, galstenen, slaapapneu, verminderde vruchtbaarheid en depressie voor. Obesitas is gerelateerd aan meer dan 200 aandoeningen.

Wanneer heb je een hoger risico op overgewicht/obesitas?

Te veel en/of ongezonde voeding in combinatie met onvoldoende beweging is veelal de oorzaak van overgewicht of obesitas in de huidige "obesogene" samenleving. Maar ook bijdragend aan het ontstaan van overgewicht zijn slaaptekort, werken in de nacht of ploegendiensten, slaapapneu, chronische stress en psychische aandoeningen. Hierbij speelt het stresshormoon cortisol ("honger hormoon") een rol, hetgeen leidt tot "snack trek" en ophoping van buik vet.

Hetzelfde geldt voor de frequent gebruikte medicinale vorm van cortisol: de corticosteroiden, toegediend in de vorm van pufjes, injecties, zalven of pillen. Deze zijn vaak onbewust de oorzaak van gewichtstoename / obesitas, evenals de veel gebruikte maagzuurremmers, medicijnen voorgeschreven bij psychiatrische aandoeningen en medicijnen voor suikerziekte (insuline o.a.).

Een ongunstige samenstelling van onze darmflora (het microbiom) speelt waarschijnlijk ook een rol bij het ontstaan van overgewicht. Vele factoren zijn hierop van invloed (o.a. voeding, antibiotica). Minder frequent voorkomende oorzaken van overgewicht / obesitas zijn bepaalde hormonale ziekten en genetische aandoeningen.

"Overgewicht is gerelateerd aan meerdere vormen van kanker, o.a. postmenopauzaal borstkanker, baarmoederkanker en darmkanker."

Wat kun je zelf doen om overgewicht / obesitas te "behandelen" of te voorkómen?

Gezonde leefstijl verkrijgen:

1. verandering van voedingspatroon: gezonde voeding (zie kopje "voeding")
2. meer bewegen (zie kopje "lichaamsbeweging")
3. voldoende nachtrust (zie kopje "slapen")
4. voldoende ontspanning

Het Leefstijlroer



Bron: Leefstijlroer / Vereniging Arts en Leefstijl (<https://www.artsenleefstijl.nl/leefstijlroer>)

Zo nodig onder begeleiding van een diëtist, leefstijl coach, fysiotherapeut: "Gecombineerde Leefstijl Interventie" (GLI). Sinds 1-1-2019 wordt de GLI vergoed vanuit de basisverzekering.

Indien van toepassing: onderliggende ziektes laten behandelen en indicatie voor het gebruik van medicijnen die gewichtstoename geven, bespreken met uw arts.

Een aanvullende manier om gewicht te verliezen is de aanmaak van bruin vet stimuleren. Bruin vet ligt rond de sleutelbeenderen, langs de wervelkolom, boven de nieren en bij de schildklier. In de bruine vetcel worden calorieën (glucose en triglyceriden) omgezet in warmte. Aanmaak van bruin vet kan worden gestimuleerd door koude, door bijvoorbeeld

- het dagelijks nemen van een koude douche of koud afspoelen na het douchen;
- de thermostaat dagelijks minstens 2 uur op 17 graden zetten;
- buiten sporten;
- fietsen naar het werk.

Hierdoor neemt de stofwisseling toe, met als gevolg afname van de ("witte") vetmassa (het gewone vet). Ook lichaamsbeweging en bepaalde voedingsmiddelen stimuleren de aanmaak van bruin vet, zoals rode pepers (capsaïcine), groene thee en koffie.

"Gezondheidswinst wordt al bereikt bij 5-10% gewichtsafname; daling van bloeddruk, triglyceriden, leververvetting en het risico op diabetes type 2 en verbetering van artrose, vruchtbaarheid vrouwen en kwaliteit van leven."

Hoge bloeddruk (hypertensie)

Wanneer is er sprake van een hoge bloeddruk en wat kunnen de gevolgen zijn?

Er is sprake van een verhoogde bloeddruk (bij herhaalde metingen) bij een:

- bovendruk (systolische druk) > 140 mm Hg
- onderdruk (diastolische druk) > 90 mm Hg

Door de hoge druk in de bloedvaten beschadigt de vaatwand. Zo kan er sneller atherosclerose (aderverkalking) ontstaan. Ook neemt de elasticiteit van de vaten af, waardoor de bloeddruk nog verder toeneemt. Het risico op hart- en vaatziekten neemt hierdoor toe: TIA's, herseninfarcten, hartinfarcten, hartfalen, aneurysma's (verwijdde bloedvaten, bv. van de buikslagader) en vaatlijden in buik-bekken-benen. Ook kan schade aan de vaten van de ogen en nieren optreden.

Wanneer heb je een hoger risico op een hoge bloeddruk?

- overgewicht
- stress
- te veel zout, te veel drop eten
- grote inname zoethoutthee, sterrenmix thee
- overmatig alcohol drinken
- te weinig beweging
- roken
- slaapapneu
- suikerziekte
- andere onderliggende ziekten (bv. van de nier vaten, bijniere, schildklier)
- erfelijke aanleg
- hoge bloeddruk tijdens de zwangerschap

Wat kun je zelf doen om een hoge bloeddruk te verlagen of te voorkómen?

- afvallen (bij overgewicht)
- voldoende ontspanning
- gezond eten met minder zout en drop
- alcohol inname beperken (geen of maximaal 1 glas/dag)
- meer lichaamsbeweging (hoeveelheid bloeddruk verlagende middelen kan afnemen!)

- stoppen met roken
- zwarte of groene thee drinken (minstens 3 koppen per dag)

Drinken van zwarte en groene thee verlaagt de bloeddruk en verkleint het risico op een beroerte. Dit komt door de theïne in de thee. Kruidenthee bevat geen theïne, is niet afkomstig van de theeplant. Deze "thee" soorten kunnen zelfs schadelijk zijn voor de gezondheid. Zoethout bevattende kruidenthee (zoals b.v. sterrenmix thee) verhoogt namelijk de bloeddruk.

"Hoge bloeddruk is een 'silentkiller'; 1 op de 3 Nederlanders heeft een hoge bloeddruk. Bij 1 op de 3 daarvan is het (nog) niet vastgesteld."

Verhoogd cholesterol

Wat is cholesterol?

Cholesterol is een vetachtige stof die het lichaam nodig heeft als bouwstof voor lichaamscellen en hormonen. Zonder cholesterol kan het lichaam niet goed functioneren. Een deel van het benodigde cholesterol maakt het lichaam (de lever) zelf aan, het resterende deel is afkomstig uit de voeding.

Welke soorten vet zijn er in het bloed?

Soorten cholesterol die in het bloed bepaald worden:

- totaal cholesterol
- HDL-cholesterol: "goed" cholesterol
- Non-HDL cholesterol = totaal cholesterol - HDL
- LDL-cholesterol: "slecht" cholesterol
- cholesterol-ratio: totale cholesterol/HDL- cholesterol

Triglyceriden zijn een ander type vet in het lichaam. Deze zijn ook afkomstig uit de voeding en worden net als cholesterol ook in de lever gemaakt.

Wat kunnen de gevolgen zijn van een verhoogd cholesterol (totaal, LDL, ratio) en triglyceriden?

Een verhoogd totaal cholesterol, LDL- cholesterol, een verhoogde cholesterol-ratio en verhoogde triglyceriden zijn ongunstig door een verhoogd risico op atherosclerose (aderverkalking) hetgeen risico verhogend is voor het ontstaan van hart- en vaatziekten: hartinfarct, TIA, herseninfarct, vaatlijden in de buik-bekken-benen.

Een hoge bloeddruk en roken verhogen nog verder het risico op atherosclerose en hart- en vaatziekten. HDL-cholesterol daarentegen beschermt juist tegen hart- en vaatziekten.

Wanneer heb je een hoger risico op een hoog cholesterol/triglyceriden?

- bewerkte voeding, rijk aan verzadigde vetten
- overgewicht
- te weinig beweging (verhoogt het LDL- cholesterol, verlaagt het HDL-cholesterol)
- roken (verlaagt het HDL-cholesterol)
- suikerziekte
- traag werkende schildklier
- erfelijke aanleg

Welke voeding verhoogt en welke verlaagt het LDL-cholesterol?

LDL **verhogend** zijn: (m.n. bewerkte verzadigde vetten)

- vet vlees(-waren)
- gebak
- koekjes
- snacks
- harde bak- en smeervetten

LDL **verlagend** zijn: (m.n. onverzadigde vetten)

- vezels in groente, fruit, volkoren producten, haverhout
- peulvruchten
- noten
- (vette) vis
- vloeibare bak- en braadproducten, olijfolie
- makkelijk smeerbare vetten

De ongunstige invloed van cholesterolrijke voeding (eidooier, orgaanvlees, garnalen, paling en schelpdieren) is veel minder sterk dan van verzadigd vet.

Eieren passen in een gezond voedingspatroon: slechts 1/3 van de vetten van de eidooier bevat de ongezonde verzadigde vetten, de resterende 2/3 bestaat uit onverzadigde vetten en is daarom gezond. Wekelijks 2-3 eieren, zelfs 4-5 voor vegetariërs, kan geen kwaad.

Een handje ongezoeten noten per dag wordt aanbevolen als onderdeel van dagelijks gezonde voeding. Gebrande of geroosterde noten bevatten door de verhitting iets minder vitamine-B, vitamine-E en mineralen, maar zijn qua gezondheidswaarde vergelijkbaar met ongebrande noten.

Pitten en zaden (bijvoorbeeld zonnebloempitten, pompoenpitten, maanzaad en sesamzaad) zijn qua voedingswaarde gelijk aan noten. Een goed alternatief voor mensen met een notenallergie.

Er lijkt géén relatie te bestaan tussen de totale zuivelconsumptie en hart- en vaatziekten, ondanks de verzadigde vetten in zuivelproducten. Vooralsnog wordt door het Voedingscentrum geadviseerd de magere varianten te kiezen. Er zijn echter aanwijzingen dat de volle varianten een beschermend effect hebben op het ontstaan van diabetes type 2. Voor zuivelproducten is ook een beschermend effect tegen darmkanker beschreven. Een paar porties zuivel per dag passen sowieso in een gezond voedingspatroon. Zuivel is namelijk de belangrijkste bron van calcium, belangrijk mineraal tegen botontkalking.

Wat kun je zelf doen om een hoog cholesterol te verlagen of te voorkómen?

- gezonde voeding (zie kopje “voeding”): kan 10-20% daling van het cholesterol geven!
- afvallen bij overgewicht
- meer bewegen
- niet roken
- matig koffie gebruik (max. 2-5 koppen, afhankelijk van de methode van zetten, zie verder onder kopje “Koffie”)
- onderliggende ziekten behandelen

Diabetes type 2 (‘ouderdomssuiker’)

Hoe vaak komt diabetes type 2 voor?

Door de “obesogene” samenleving neemt het aantal mensen met diabetes type 2 snel toe: inmiddels heeft 1,2 miljoen Nederlanders type 2 diabetes. Elke dag komen er 166 bij. De verwachting is dat uiteindelijk 1 op de 3 Nederlanders diabetes type 2 zal krijgen in zijn/haar leven.

Wanneer heb je een hoger risico op diabetes type 2?

Diabetes type 2 komt ook op steeds jongere leeftijd voor (gemiddelde leeftijd is 53 jr), zodat de benaming “ouderdomssuiker” niet meer passend is. Beter kan men spreken van “leefstijlsuiker” omdat type 2 diabetes voor 90% een leefstijl gerelateerde ziekte is, die bij mensen met een genetische aanleg ervoor, veelal ontstaat door overgewicht/obesitas, vaak als gevolg van een ongezonde leefstijl: een ongezond voedingspatroon in combinatie met te weinig beweging, chronische stress en gebrek aan slaap.

Een verhoogd risico op type 2 diabetes is ook aanwezig bij:

- rokers
- gebruik van bepaalde medicijnen (o.a. corticosteroiden)
- mensen met een hoge bloeddruk
- mensen met een hoog cholesterol
- ongunstige samenstelling darmflora (microbioom) (o.a. door voeding en antibiotica)
- vrouwen die zwangerschapsdiabetes hebben gehad
- mensen met slaapapneu

Wat kunnen de gevolgen zijn van type 2 diabetes?

Doordat het lichaam ongevoelig wordt voor insuline, stijgt de glucose spiegel in het bloed. Dit is op termijn schadelijk voor vele organen met als gevolg een sterk verhoogd risico op hart- en vaatziekten, risico op zenuwbeschadiging, nierfalen, oogaandoeningen, dementie (risico 2x verhoogd!), depressie, slechte wondgenezing, infecties en sommige vormen van kanker (o.a. darm, lever, alveesklie).

Vroegtijdig ontdekken van diabetes type 2 en is dan ook van groot belang.

Wat kun je zelf doen om diabetes type 2 te voorkómen of te “behandelen”?

Aangezien type 2 diabetes vooral een leefstijl gerelateerde ziekte is, is het verkrijgen van een gezonde leefstijl de meest effectieve behandeling.

Hiermee pak je immers de oorzaak aan, hetgeen niet geldt voor medicatie. Met een gezonde leefstijl kan de diabetes geheel of gedeeltelijk worden omgekeerd (normale bloedsuikers), zodat minder of zelfs géén medicatie meer nodig is. Om deze reden is de speciale GLI voor diabetes type 2 ontwikkeld. Deze is sinds 2024 in het basispakket opgenomen.

Hierbij wordt gefocust op:

- afvallen bij overgewicht, door aanpassing van het voedingspatroon: gezonde voeding (zie kopje “voeding”) met
 - minder “snelle” koolhydraten (suikerrijke dranken, wit brood /pasta en rijst, zoete snacks, gebak, snoep)
 - meer nadruk op groente, volkoren producten, volle zuivel (yoghurt)
 - 3 goed verzadigende maaltijden, met zo min mogelijk tussendoortjes op een dag
- matig koffiedrinken: beschermt tegen type 2 diabetes
- meer bewegen
- voldoende nachtrust
- voldoende ontspanning
- niet roken

Door gezond te leven kun je voorkómen dat je type 2 diabetes krijgt:

"Diabetes type 2 is voor 90% toe te schrijven aan een ongezonde leefstijl: "leefstijlsuiker"."

Leververvetting

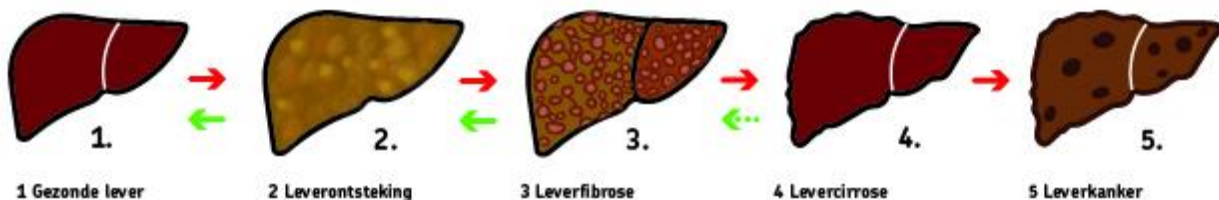
Wat is leververvetting?

Bij +25% van de Nederlanders is er sprake van leververvetting: een ophoping van vet in de levercellen, ook wel lever steatose genoemd. Bij mensen met obesitas komt leververvetting zelfs bij 50-100% voor. Bij 5-10% van de gezonde slanke mensen komt ook leververvetting voor.

Leververvetting veroorzaakt meestal geen klachten en wordt doorgaans bij toeval ontdekt tijdens een echo van de buik of bij afwijkende bloedwaarden.

Wanneer loop je een hoger risico op leververvetting?

Belangrijkste oorzaken zijn een ongezonde leefstijl met overgewicht/obesitas ("niet- alcoholische leververvetting" genoemd) en chronisch alcohol gebruik ("alcoholische leververvetting"). Ook kan lever vetting bij een aantal ziekten voorkomen, o.a. darmziekten (b.v. coeliakie) en bij het gebruik van bepaalde medicijnen.



Wat kunnen de gevolgen zijn van leververvetting?

Mensen met leververvetting hebben een 2 maal verhoogd risico op hart- en vaatziekten en ook is het risico op het ontwikkelen/verergeren van diabetes type 2 en nierfunctie verlies verhoogd.

Verder kan de leververvetting zich ontwikkelen tot een leverontsteking (hepatitis), die zich weer verder kan ontwikkelen tot leverfibrose (littekenvorming) en levercirrose, die uiteindelijk kan leiden tot leverfalen en leverkanker. Lever vetting, leverontsteking, leverfibrose en mogelijk ook levercirrose zijn meestal nog volledig omkeerbaar.

"Leververvetting geeft een 2x zo hoog risico op hart- en vaatziekten."

Wat kun je zelf doen om leververvetting te "behandelen" of te voorkómen?

Door leefstijl verandering is leververvetting in de meeste gevallen nog volledig omkeerbaar: een gezond gewicht bereiken, meer bewegen, gezonde voeding en géén of zeer beperkt alcohol. Gewichtsafname van 10% kan de hoeveelheid lever vet al halveren! Koffie lijkt beschermend te zijn voor het ontwikkelen van lever vetting. Ook lichaamsbeweging en beperking van inname van fructose bevattende voedingsmiddelen (o.a. frisdrank, snoep, sappen) kunnen vetting van de lever doen afnemen.

Elke 15 minuten extra lichaamsbeweging per dag heeft al effect.

"Door verandering van leefstijl kan lever vetting volledig verdwijnen. Bij

10% gewichtsverlies neemt de vervetting van de lever al met 50% af. "

Dementie

Welke vormen van dementie zijn er?

Er zijn ruim 50 verschillende vormen van dementie. De meest voorkomende is de ziekte van Alzheimer (70%) en vasculaire dementie (15-20%).

De incidentie van dementie neemt toe, deels door de vergrijzing, maar ook door het toenemend voorkomen van beïnvloedbare risicofactoren voor deze ziekte.

Wanneer heb je een hoger risico op het ontstaan van dementie?

Leeftijd is de belangrijkste risicofactor voor het ontwikkelen van dementie: tussen de 60 en 65 jaar heeft 1% van de mensen dementie, boven de 90 jaar bedraagt dit 40%.

Dementie is zelden erfelijk. Bij dementie op jonge leeftijd is er wel een grotere kans dat erfelijkheid een rol speelt.

Een ongezonde leefstijl verhoogt het risico op het ontwikkelen van dementie. Uit onderzoek blijkt dat (deels) vermijdbare risicofactoren voor 30-40% bijdragen aan het ontstaan van dementie. Veel risicofactoren zijn vergelijkbaar met die voor hart- en vaatziekten: wat slecht is voor het hart, is ook slecht voor het brein

Risico factoren voor dementie:

- roken, ongezonde voeding, gebrek aan lichaamsbeweging, onvoldoende slaap, stress
- overgewicht, hoge bloeddruk, diabetes, depressie
- verminderd gehoor, sociale isolatie, laag opleidingsniveau, weinig cognitieve activiteiten

Wat kun je zelf doen om dementie te “behandelen” of te voorkómen?

Aanpakken van aanwezige risicofactoren, zoals hierboven beschreven, kunnen bijdragen aan het voorkómen van dementie, en lijken ook een reeds bestaand dementieel ziekteproces te kunnen vertragen. Zie informatie over aanpak van deze risicofactoren elders in deze Voorlichting. Gecombineerde Leefstijl Interventie (GLI) kan hierbij een belangrijke rol spelen.

Gezonde leefstijl

Voeding

Een gezond voedingspatroon betekent niet de nadruk op minder eten, maar vooral op anders eten: nadruk op minimaal bewerkte, natuurlijke “ontstekingsremmende” producten

- drie verzadigende maaltijden met zoveel mogelijk verse, onbewerkte producten: groente (minstens 250 gr/dag), fruit (2 stuks/dag), volkoren producten, peulvruchten, noten (1 handje/dag), volle (!) zuivelproducten, eieren, (vette) vis, gevogelte en/of vleesvervangers én zo min mogelijk tussendoortjes (wel fruit, noten bv.)
- géén harde bak- en smeervetten, maar makkelijk smeerbare vetten en vloeibare (bak)vetten en (olijf)olie, roomboter met mate
- met mate rood vlees (rund-, varkens- of lamsvlees)
- zo min mogelijk bewerkt voedsel: bewerkt vlees(waren), fastfood, snacks, snoep, gebak, koekjes, pakjes en zakjes met (te) veel toegevoegd zout, suiker en (on gezond) vet: is ontstekingsbevorderende voeding!
- per dag 1,5-2 liter water, thee en koffie (zonder suiker)
- zo min mogelijk suikerrijke dranken: frisdranken, (verse) sappen en (vruchten-) zuivel dranken
- liefst géén, of maximaal 1 glas alcohol per dag

"Groente en fruit beschermen tegen diabetes type 2, hart- en vaatziekten en verschillende vormen van kanker (o.a. darmkanker)"

Bij overgewicht helpen strenge diëten (met name crash diëten) over het algemeen niet op lange termijn, omdat de verbranding erna lager blijft en de verandering van spiegels van honger- en verzadigingshormoon ook blijvend is. Daardoor treedt er vaak juist uiteindelijk weer gewichtstoename op.

Geleidelijke aanpassing van het voedingspatroon is op lange termijn wél effectief, waarbij er géén verschil is aangetoond tussen de verschillende bekende gezonde diëten/ voedingspatronen (koolhydraat-beperkt, vet-beperkt, mediterraan, paleodieet, vegetarisch/veganistisch), omdat het bij allen voornamelijk minimaal bewerkte gezonde voeding betreft. Het aantal calorieën is minder belangrijk dan het soort voeding: onbewerkte voeding die evenveel calorieën bevat als ultrabewerkte voeding is veel gezonder voor het lichaam door de gunstige invloed die het heeft op de honger- en verzadigingshormonen met daardoor afname van het lichaamsgewicht!

"Bewerkt voedsel verhoogt het risico op obesitas, hypertensie en hart- en vaatziekten. Rood vlees verhoogt het risico op een beroerte, diabetes type 2 en darmkanker."

Periodiek vasten (Intermittent fasting) (aantal dagen per week heel weinig eten, of een beperkt aantal uur per dag eten) kan eventueel een hulpmiddel zijn bij het afvallen. De kwaliteit van de voeding is dan wel extra belangrijk om voldoende eiwitten, mineralen en vitamines binnen te krijgen. De lange termijn effecten van intermitterend vasten op gewicht en stofwisseling zijn nog niet bekend.

Kleinere porties tijdens de maaltijd door het gebruik van een kleiner bord of slechts 1 keer opscheppen, kan ook bijdragen aan gewichtsafname. Een glas water (liefst koud!) of laagcalorische soep vóór de maaltijd geeft eerder een verzadigd gevoel. Ook bewust eten (kijken naar het eten) en langzaam eten, met een kleiner bestek en veel kauwbewegingen, stimuleren sneller de aanmaak van verzadigingshormonen waardoor de eetlust eerder afgeremd wordt.

Koffie

"Matig koffiegebruik (3 - 5 koppen per dag) verlaagt het risico op hart- en vaatziekten.

(Ding, Circulation, 2015)"

Wat is "matig" koffiegebruik?

Koffie beschermt in "matige" hoeveelheid tegen hart- en vaatziekten. In de koffieboon zit echter ook cafestol, een vette stof die het LDL-cholesterol in geringe mate verhoogt. De hoeveelheid cafestol in de koffie hangt af van de methode van zetten: hoe méér de koffie gefilterd is, hoe lager de concentratie cafestol.

Het advies van de Gezondheidsraad luidt daarom: 2-5 koppen koffie/dag:

- maximaal 1 kopje kookkoffie (percolator), cafetière koffie, Griekse of Turkse koffie
- maximaal 2-3 koppen Nespresso, verse bonenkoffie, espresso, cappuccino
- en verder: gefilterde koffie (koffiepad, oploskoffie en papieren filterkoffie)

"Koffie drinken verlaagt het risico op diabetes type 2.

(Ding, Diabetes Care, 2014)"

Koffie: fabels en feiten

- Er kan hoofdpijn ontstaan door cafeïne onttrekking bij forse koffiedrinkers.
- Men droogt niet uit van koffie of cafeïne. Wel worden de nieren door cafeïne gestimuleerd, waardoor het aanwezige vocht sneller het lichaam verlaat.

Alcohol

Wat is het advies voor alcoholconsumptie?

Het advies van de Gezondheidsraad (2015) luidt: drink geen alcohol of in ieder geval niet meer dan één glas per dag.

Reden voor dit aangescherpte advies is het feit dat een geringe hoeveelheid alcohol al een verhoogd risico op kanker geeft: 1 glas alcohol per dag verhoogt al het risico op borstkanker.

Wat kunnen de gevolgen zijn van (over- matig) alcoholgebruik?

Naast op borstkanker, geeft overmatig alcohol gebruik ook een verhoogd risico op kanker van: mond, keelholte, strottenhoofd, slokdarm, maag, dikke darm en lever.

Verder is het risico o.a. verhoogd op:

- obesitas
- hoge bloeddruk, herseninfarcten, hartfalen, ritmestoornissen,
- lever vervetting en levercirrose
- ontstekingen van slokdarm, maag en alvleesklier
- hersen- en zenuwschade
- erectie stoornissen en verminderde vruchtbaarheid.

"Alcohol heeft géén beschermend effect voor hart- en vaatziekten!"

Roken

Roken is de meest ziekmakende en dodelijkste ongezonde leefstijl:

"Chronische rokers overlijden gemiddeld 13-14 jaar eerder dan niet-rokers

2 op de 3 rokers overlijden aan de gevolgen van het roken

1 op de 4 rokers haalt zijn/haar pensioen niet"

Wat zijn de voordelen van stoppen met roken?

Op korte termijn:

- frissere adem
- betere smaak
- betere reuk
- betere conditie
- beter humeur
- mooiere tanden en huid
- én betere potentie!

Op lange(re) termijn:

- Minder hart- en vaatziekten, kanker en chronisch longlijden
- Betere vruchtbaarheid en minder zwangerschapscomplicaties
- Lager risico op diabetes type 2, osteoporose, reumatoïde artritis en blindheid
- Én: méér geld en verjaardagen!

Wat is de meest effectieve aanpak om te stoppen met roken?

Nicotine vervangende medicatie (NVM) in combinatie met gedragsmatige ondersteuning (individueel of in een groep) is de meest effectieve methode om te stoppen met roken.

"Al 1 jaar na het stoppen met roken, is het risico op een hartinfarct gehalveerd"

Lichaamsbeweging

Wat is voldoende lichaamsbeweging?

De Beweegrichtlijn van de Gezondheidsraad (aug. 2017) voor volwassenen luidt:

- Bewegen is goed, meer bewegen is beter.
- Beweeg, over de week verdeeld, minstens 150 min matig intensief (fietsen, wandelen, tuinieren, stofzuigen etc.). Langer, vaker en/of intensiever bewegen geeft extra gezondheidsvoordeel. Bij obesitas minstens 1 uur per dag matig intensief bewegen.
- Doe minstens 2x per week spier- en botversterkende activiteiten (zwemmen, fietsen, traplopen, dansen, hardlopen b.v.).

Voorkom langdurig zitten: ga elk half uur even staan, of werk staand (verstelbaar bureau).

Nog veel gebruikt is de norm van 10.000 stappen per dag, als dagelijks doel voor behoud van een goede gezondheid. In 2023 is echter bij wetenschappelijk onderzoek gebleken dat al bij minder stappen evenveel gezondheidswinst wordt bereikt. De kans op overlijden aan hart- en vaatziekten neemt al niet verder af na 7.100 stappen per dag. En vanaf 8.800 stappen per dag neemt het risico op vroegtijdig overlijden niet verder af. Er zijn zelfs al gezondheidsvoordelen vanaf 2.500 stappen per dag en elke 500 stappen daar bovenop biedt extra gezondheidswinst.

Ook gunstig voor de gezondheid is beweging van de kleine spieren: "fidgeting" (friemelen): b.v. tikken met een pen, kauwgom kauwen, met de voeten bewegen, buik- of bekkenspiieren aanspannen in zittende houding (tijdens het werk b.v.), geven allen ook al een verhoging van de vet verbranding.

Voldoende lichaamsbeweging kan dus prima buiten de sportschool of clubverband verkregen worden. Dagelijks trappenlopen, de fiets nemen, wandelen en "fidgeten" dragen ook bij aan gewichtsafname en/of een betere conditie. Door buiten te bewegen wordt meteen de aanmaak van bruin vet extra gestimuleerd.

Wat zijn de gezondheidsvoordelen van lichaamsbeweging?

- Bewegen zorgt voor een betere lichaamssamenstelling (verhouding spier-vet massa) door afname van het ongezonde buik vet

en toename van spiermassa.

- Bewegen verlaagt de bloeddruk, de ongunstige vormen van cholesterol en de mate van lever vervetting.
- Bewegen verlaagt het risico op, en overlijden aan, hart- en vaatziekten en diabetes type 2.
- Bewegen hangt samen met een verlaagd risico op dikke darmkanker, postmenopauzale borstkanker en baarmoederkanker.
- Beweging hangt samen met een daling van het risico op osteoporose, cognitieve achteruitgang en dementie.
- Beweging verhoogt het zelfvertrouwen, algeheel welbevinden en bevordert ontspanning en de slaap.
- Beweging beschermt tegen depressie en verlicht symptomen van angst en depressie bij chronische ziekten.

Slapen

Waarom is een goede nachtrust belangrijk?

Slapen is een basale levensbehoefte: een rustperiode waarin herstel plaatsvindt van lichamelijke en geestelijke inspanningen overdag. Een verstoring van de slaap kan hormonale ontregeling tot gevolg hebben waardoor o.a. ook gewichtstoename en diabetes kunnen optreden. Ook het risico op depressies en ongevallen is verhoogd.

Van belang voor een goed uitgerust gevoel overdag is dat de hoeveelheid energie opgedaan tijdens de slaap, gelijk is aan de verbruikte energie overdag. Gemiddeld hebben mensen 7-8 uur slaap nodig met een spreiding van 6-10 uur.

Wat kun je zelf doen om beter te kunnen slapen?

- warme douche, bad voor het slapen (lichaamstemperatuur neemt af)
- temperatuur bij de voeten warm maken
- in een koele kamer slapen
- geen koffie, zwarte of groene thee (theïne) maar kruidenthee drinken, geen cola en chocola + 5 uur voor het slapen
- geen alcohol vlak voor het slapen: de kwaliteit van de slaap gaat achteruit, je wordt minder uitgerust wakker
- geen beeldscherm meer 1-1,5 uur voor het slapen gaan: melatonine productie wordt geremd en de hersenen worden geactiveerd door spanning, emoties
- geen hoge fysieke activiteit (sport) 1,5-2 uur voor het slapen gaan
- vaste tijden naar bed, weekend niet meer dan 1,5 uur later opstaan dan door de week
- niet langer dan 8 uur in bed liggen, evt. power nap overdag (max 30 minuten vóór 15:00 uur)
- voldoende ontspanning overdag: structuur in pauzes, grote én ook efficiënte "micro- pauzes": 3-5 min. pauze na 1 uur activiteit (meteen beweging)
- ademhalings- en ontspanningsoefeningen

UV-straling en moedervlekken

De incidentie van kwaadaardige moedervlekken, melanomen, is de laatste decennia fors gestegen. Deze vorm van huidkanker heeft een sterke neiging tot uitzaaien, een stadium waarin de genezingsmogelijkheden beperkter zijn. Vroege opsporing en behandeling is daarom van groot belang voor de prognose.

Melanomen ontstaan meestal uit nieuwe moedervlekken. Alertheid daarop is dus van belang. Maar ook verandering van bestaande moedervlekken zijn reden voor nadere beoordeling door uw huisarts.

Het betreft dan verandering van:

- Vorm (bv. niet meer mooi symmetrisch)
- Begrenzing (b.v. grillig, (deels) niet scherpe rand)
- Kleur (m.n. zwart, blauw, wit, grijs, roze, paars)
- Grootte (groei omhoog of oppervlakkig)
- Optreden van jeuk en/of bloeding

Huidkanker kan voorkómen worden door blootstelling aan UV-straling te beperken:

- Niet zonnen tussen 12-15 uur.
- Zonnebrandcrème gebruiken met minstens factor 30. Elke 2 uur opnieuw smeren.

- Regelmatig in de schaduw gaan zitten/ liggen.
- Zonwerende kleding, zonnebril en hoed/ pet gebruiken.
- Geen gebruik maken van een zonnebank.

Meer informatie

Op deze websites vindt u meer informatie

- www.gezondheidsraad.nl (<https://www.gezondheidsraad.nl/>)
- www.wkof.nl (<https://www.wkof.nl/>)
- www.voedingscentrum.nl (<https://www.voedingscentrum.nl/>)
- www.puurgezond.nl (<https://www.puurgezond.nl/>)
- www.hartstichting.nl (<https://www.hartstichting.nl/>)
- www.keerdiabetesom.nl (<https://www.keerdiabetesom.nl/>)
- www.dfn.nl (<https://www.dfn.nl/>)
- www.hersenstichting.nl (<https://www.hersenstichting.nl/>)
- www.dementie.nl (<https://www.dementie.nl/>)
- www.alzheimer.nl (<https://www.alzheimer.nl/>)
- www.trimbos.nl (<https://www.trimbos.nl/>)
- www.kwf.nl/rookvrij (<https://www.kwf.nl/rookvrij>)
- www.ikstopnu.nl (<https://www.ikstopnu.nl/>)
- www.kwf.nl/zonnen (<https://www.kwf.nl/zonnen>)
- www.kwf.nl/vroegontdekken (<https://www.kwf.nl/vroegontdekken>)
- www.stichtingmelanoom.nl (<https://www.stichtingmelanoom.nl/>)
- www.mijnpositievegezondheid.nl (<https://www.mijnpositievegezondheid.nl/>)
- www.checkoorzakenovergewicht.nl (<https://www.checkoorzakenovergewicht.nl/>)

Bronvermelding

De bronnen die we hebben gebruikt voor het samenstellen van deze informatie

- Boon M, van Rossum L (2019). *Vet belangrijk. Feiten en fabels over voeding, vetverbranding en verborgen dikmakers*. Amsterdam: Ambo Anthos.
- Kooij A (2012). *Handboek cardiovasculair risicomanagement. Preventie, diagnostiek en behandelstrategieën volgens nieuwe richtlijnen*. Houten: Prelum.
- Nationaal Innovatiecentrum voor Leefstijl Geneeskunde (2019). *Wetenschappelijk bewijs leefstijlgeneskunde*. Leiden: TNO.
- Nationaal Innovatiecentrum voor Leefstijl Geneeskunde (2020). *Wetenschappelijke notitie over de relaties tussen COVID-19, metabole ontregeling, weerstand en leefstijlinterventies*. Leiden: TNO.
- De Vries M, de Weijer T (2020). *Handboek leefstijlgeneskunde. De basis voor iedere praktijk*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Maastricht UMC+ (2018). *De Maastricht Studie*.
- Van Rossum L, Freijer K (2023). *Richtlijn overgewicht en obesitas bij volwassenen. PON*
- Schouten-van Heiningen J, Den Hoed C, Bindels P en Elshout G (2021). *Echografische lever vervetting. Huisarts en Wetenschap*.
- Stens N, Bakker E, Eijsvogels T et al. (2023). *Relationship of daily step counts to all-cause*

