



Obesitas: Een multidisciplinaire aanpak Hoe kan een diëtist helpen?



An Verrijken (NI)

Marie Barea (Fr)

OBESITY ACADEMY 9 February 2019 Leuven



Obesitas :

Opvolging door de huisarts

HAS recommandations 2011/Eetexpert 2015

- in heel veel gevallen doet de huisarts de opvolging (voeding/beweging/psychologische aanpak) van de patiënt met overgewicht of obesitas
- Multidisciplinair overleg (huisarts, diëtist, kinesist, psycholoog) is « moeilijker » te organiseren dan in een ziekenhuissetting...
maar is nodig !!!



Obesitas :

Opvolging door de huisarts

HAS recommendations 2011/Eetexpert 2015



- Indien
 - de therapeutische doelstellingen niet behaald worden
 - Mislukking/terugval na verschillende diëten
 - Ernstig overgewicht met co-morbiditeiten (type 2 diabetes, lipidenstoornissen, ...)
 - Advies bariatrische chirurgie
- hulp van diëtist, klinisch psycholoog/psychiater, kinesitherapeut
- huisarts als coördinator van het multidisciplinaire team

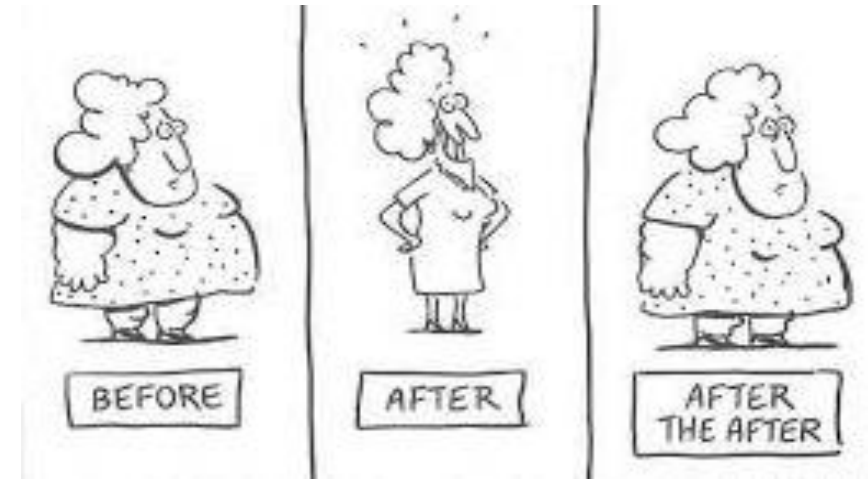


Dokter, bij mij werkt geen enkel dieet...

- [Etude Nutrinet-Santé 2012:](#)

[« meer dan 1 op 4 vrouwen en 1 op 7 mannen hebben meer dan 5 diëten gevolgd in de loop van hun leven. Met als conclusie dat ze niet succesvol waren »](#)

Het « befaamde jojo-effect » :



Voedselbeperkingen → frustratie → afhaken → gewichtstoename

Dokter, ik eet niets en toch verdik ik...

Wat voorstellen?




BINNEN 2 WEKEN 5 KILO AFVALLEN

Het succesvolle Atkins-dieet totaal vernieuwd!

Voel je goed met het nieuwe Atkins-dieet

Met maaltijdplanners op basis van heerlijke recepten

Dr. Eric C. Westman, Dr. Stephen D. Phinney en Dr. Jeff S. Volek



HET SOEPDIEET SUPERSNEL AFVALLEN IN 7 DAGEN!

- ✓ 12 PAGINA'S FULL COLOUR
- ✓ HOE WERKT HET SOEPDIEET
- ✓ HET SOEPDIEET RECEPT
- ✓ HET SOEPDIEET WEEKPLAN
- ✓ DO'S EN DONT'S



Taak van de diëtiste = Holistische aanpak van de patiënt met overgewicht/obesitas

- Niet zomaar calorieën tellen of « het zoveelste dieet » meegeven
- Alleen dieet « doen » leidt vaak tot mislukking
- Anamnese is niet « enkel gericht op de voeding »
 - **Begrijpen:** wanneer de patiënt eet
(omstandigheden, werkleven, gezinsleven)
 - zijn/haar eetgewoontes en voedingskennis



Holistische aanpak van de patiënt met overgewicht/obesitas

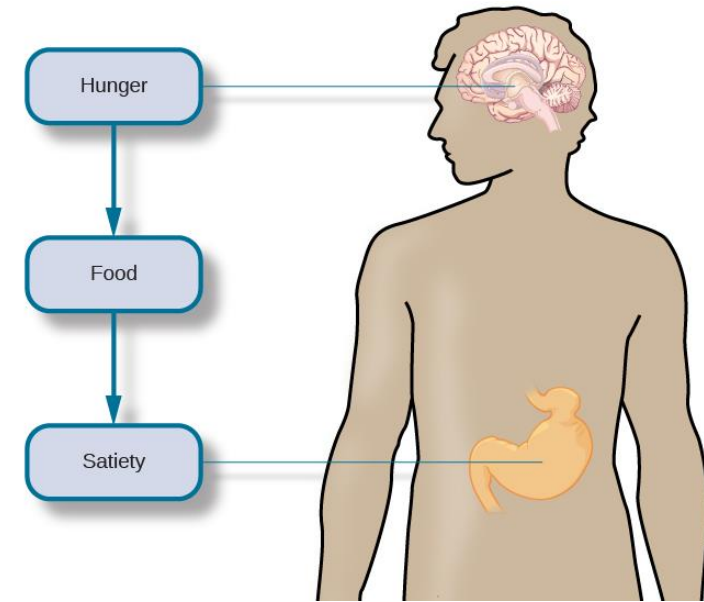
Doel voedingsanamnese = komen tot bewustwording van het gedrag:

- **honger** >< zin om te eten/gulzigheid
- Ervaren **verzadiging**? (luisteren naar de signalen)
- **Duur** van de maaltijden (te kort?) /het kauwen ?

- Emoties die aanzetten tot eten

→ Samenwerking met **gedragspsycholoog**

want 20 à 30% van de obese patiënten vertonen eetstoornissen



Wat indien de gevoelens van honger en verzadiging verkeerd worden ervaren?

Met de diëtiste:

- Werken aan het gevoel van honger en verzadiging
- Voedingspatroon vinden dat past bij noden
- Een gezonde houding tov voeding

Met de psycholoog:

- Werken aan de emoties die tot eten aanzetten,
- Voorstellen om te werken aan het zelfbeeld en het aanvaarden van lichaamsvormen die overeenstemmen met zijn/haar fysiologie.



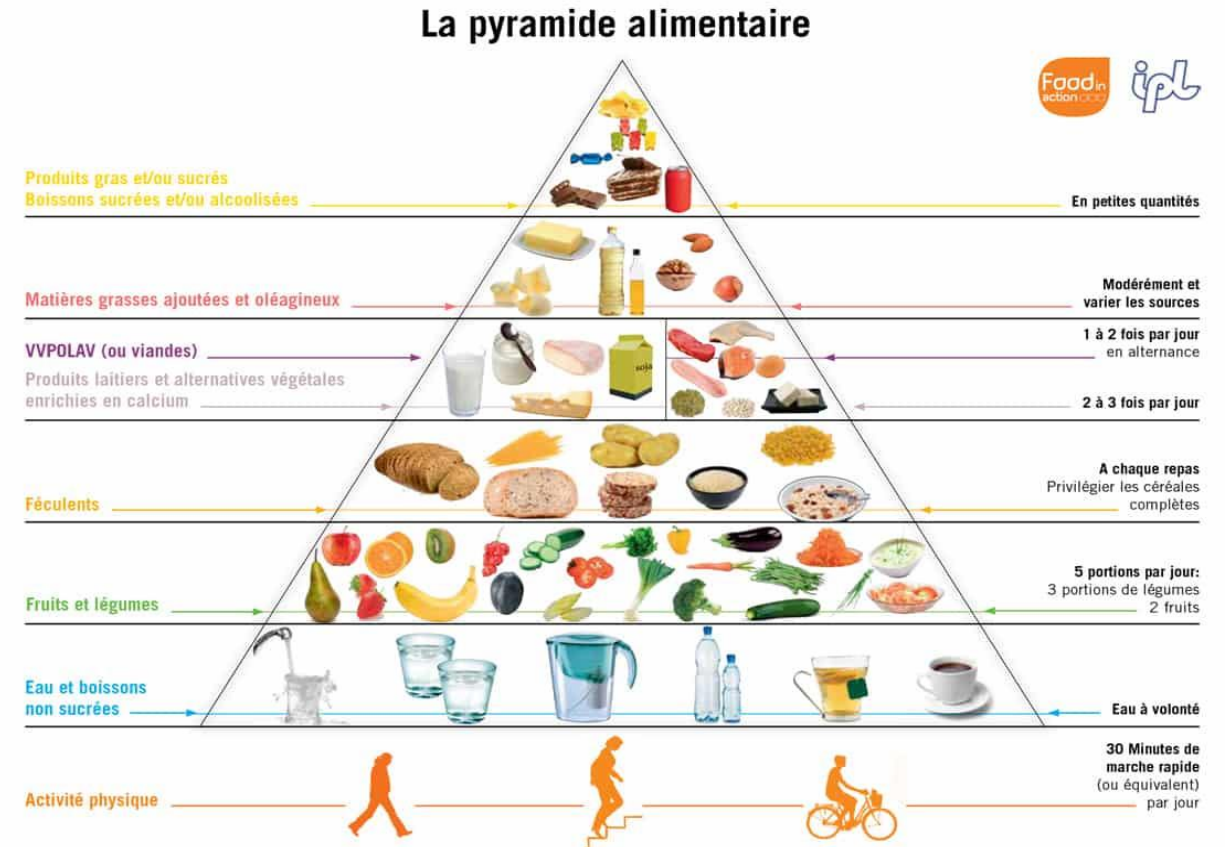
Anamnese zal bepalen welke voedingsaanpassingen moeten gebeuren

- Gestructureerde maaltijden (>< slechts 1 maaltijd/dag)
- De kwaliteit van het bord verbeteren: minder vetten/ gezondere kookwijze de voorkeur geven aan fruit, groenten, zaden, volkoren granen
- Gezonde recepten
- Voldoende hydrateren, aanbevolen drank
- Vermindering van de algemene energie-inname
- Porties herzien
- Verwarring/mythes rond voeding en diëten
- Realistische doelstellingen

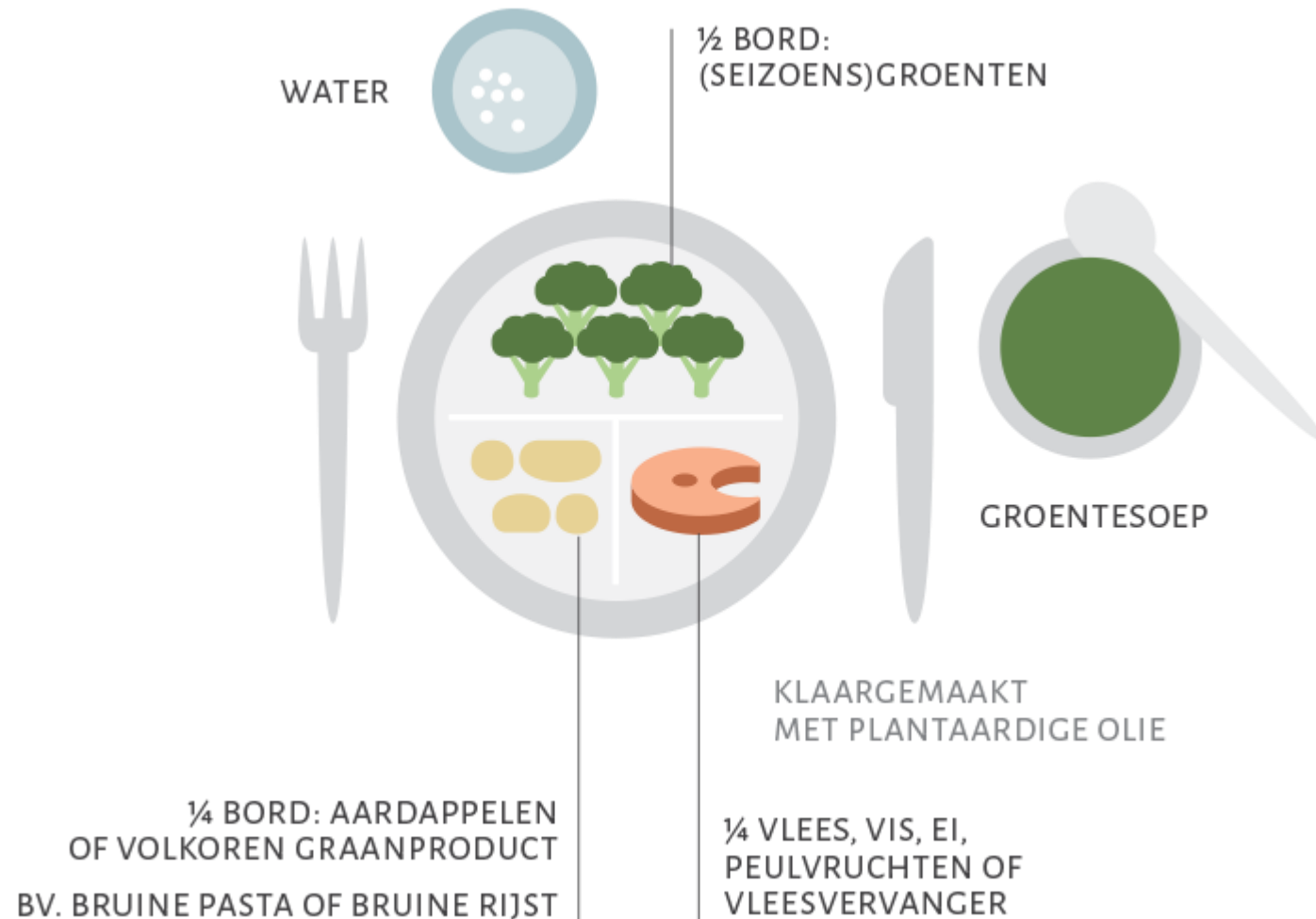
→ **Geen « dieet » maar « herkalibreren » van de voeding**



De voedingskwaliteit verbeteren: visueel hulpmiddel



Visueel hulpmiddel: Evenwichtig bord



Visueel hulpmiddel: portiegrootte



PALM
Vlees/vis/vegetarisch



VINGERKOOTJE
vetstof



HAND
snede brood



VUIST
aardappelen, rijst, pasta





Voeding aanpassen : De jojo vermijden?

- **Kleine aanpassingen** die niet frustrerend werken en op lange termijn houdbaar zijn
- **Traag** gewichtsverlies (1 à 3 kg max/maand)
- De **eetsensaties** herontdekken (honger, verzadiging...)
- klein ipv groot bord nemen om verzadiging te beïnvloeden
- **Aan tafel eten** ipv voor een scherm om bewuster te **genieten** van eten

Obesitas en bariatrische chirurgie = multidisciplinaire steun!



Opvolging na bariatrische chirurgie is onmisbaar want « nieuwe start »

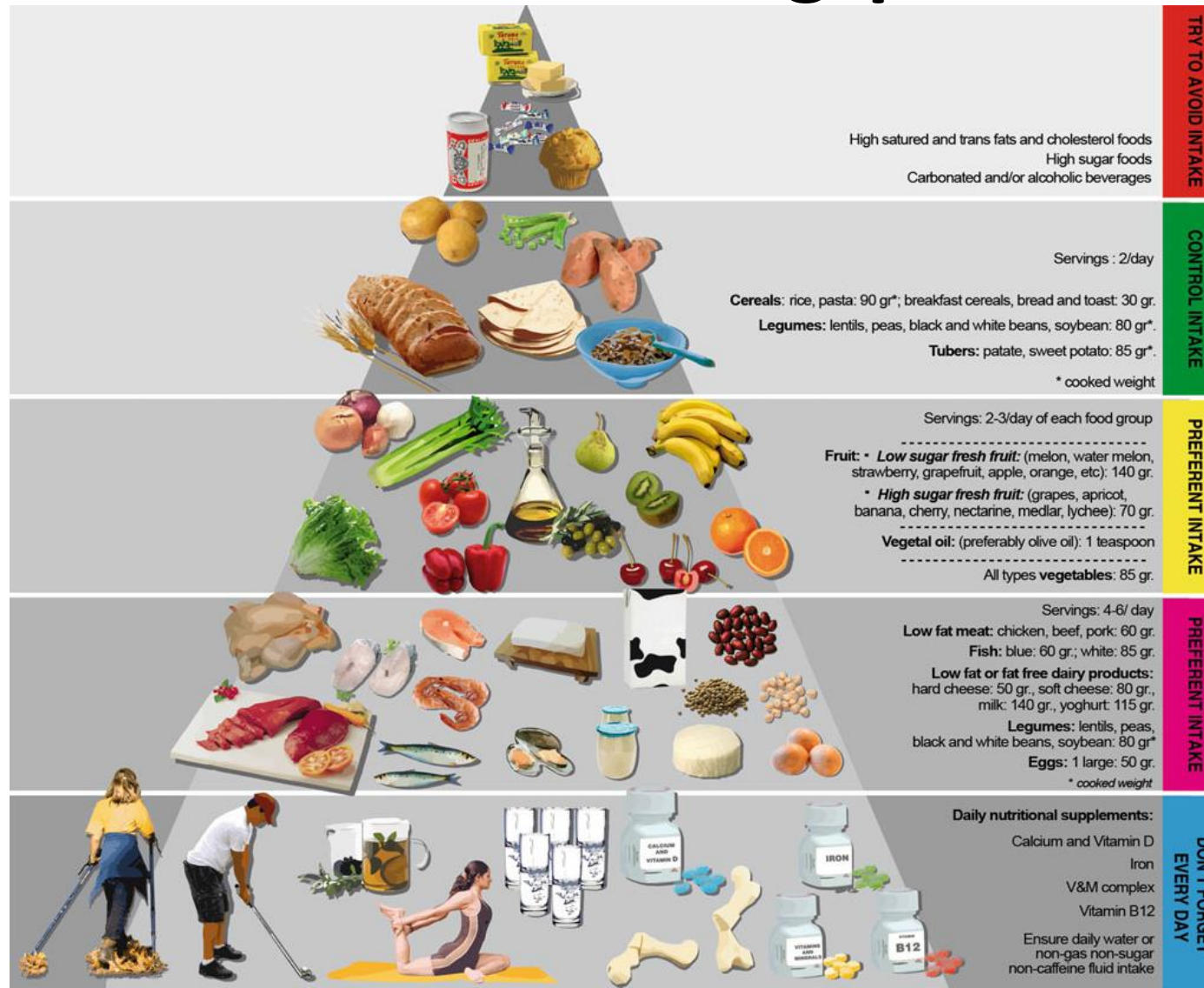
- Préop = informatie en voorbereiding op de chirurgie
- Postop = heraanleren van eetsensaties en voedingsopvoeding, aandacht voor mogelijke tekorten aan eiwitten/vitaminen, dumping

→ Verandering in levensstijl op lange termijn



Aangepast postop advies

Bariatrische voedingspiramide



Nutritional Pyramid for post-gastric bypass patients. Moizé et al, Obes surg 2010; 20: 1133-1141

Vetarm of koolhydraatarm?



The DIETFITS Randomized Clinical Trial. [Gardner CD, JAMA](#). 2018 Feb

- een vetarm of een koolhydraatarm dieet: even **efficiënt**
- Het genetisch profiel noch het insulinemetabolisme zijn factoren die bijdragen tot het resultaat van beide opties.

Comparison of weight loss among diet programs in overweight and obese adults: a meta-analysis. [Johnston BC JAMA](#). 2014

- Belangrijk gewichtverlies bij **elk vetarm of koolhydraatarm dieet**.
- De verschillen in gewichtsverlies tussen de diëten waren miniem.

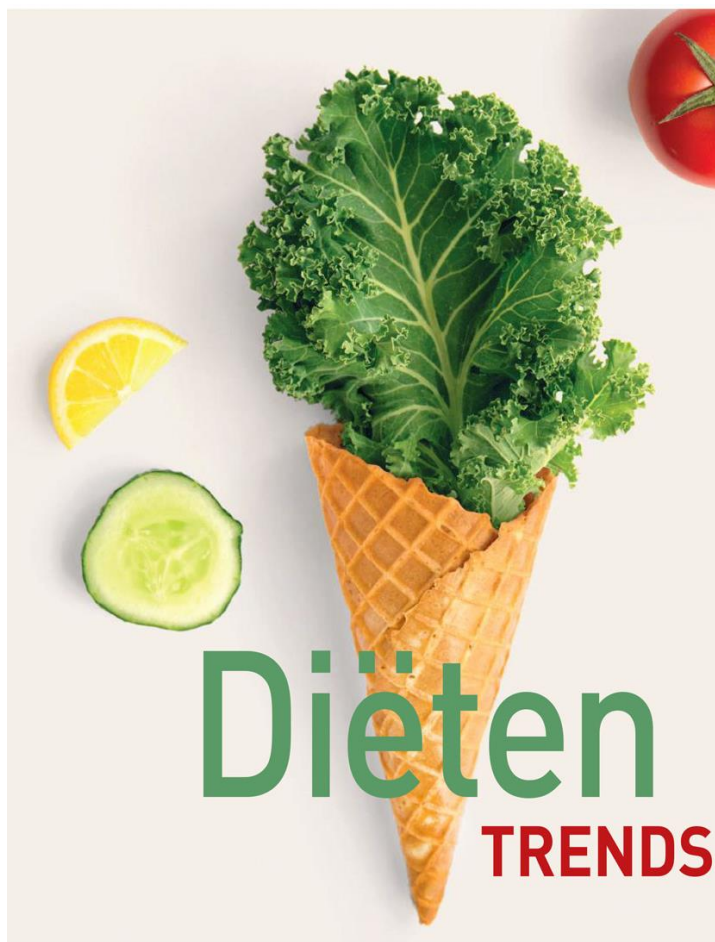
→ **een gezond dieet** dat de patiënt kan **volhouden** om zo te komen tot gewichtsverlies

Koolhydraten en vetten: consensus

Ludwig D. et al., Science, 2018

- Belangrijkste = het type vet en de bron van koolhydraten
- consensus over het belang om
 - verzadigde en transvetten vervangen door onverzadigde vetten
 - geraffineerde koolhydraten vervangen door volkoren granen en zetmeelvrije groenten





Reflecties over “trendy” diëten

Wat met maaltijdvervangers?

Fine, I'll have a health shake.

(Can I blend a donut
into it?)





Wat met maaltijdvervangers?

Defining the Optimal Dietary Approach for Safe, Effective and Sustainable Weight Loss in Overweight and Obese Adults, [Chrysi Koliaki, Healthcare \(Basel\)](#). 2018 Sep; 6(3): 73.

Formula diets are the most effective strategy to achieve substantial and rapid weight loss but are indicated for specific subgroups of patients and intended for short-term use

- Weinig gerandomiseerd onderzoek naar de effecten op lange termijn
- Efficiënt op **korte termijn** maar **gewichtstoename** is op lange termijn onvermijdelijk
- **Duurder en niet efficiënter** dan conventionele diëten = rol te bepalen

! Onder medische begeleiding

! Onder begeleiding van diëtiste → ondersteuning + opbouw naar een gezond eetpatroon

Soms gebruikt ter voorbereiding van bariatrische chirurgie op korte termijn (↓ levervolume)

Intermittent fasting



Intermittent fasting voor gewichtsverlies = een NIEUWE STRATEGIE?

Verschillende manieren van vasten :

- 5/2 dieet: 5 dagen vrije keuze in eten + 2 dagen vasten (VLCD +/- 500 kcal/d)
- 16/8 dieet: vrije keuze in eten tussen 10u en 18u, vasten tussen 18u en 10u (+ water of andere laag-calorische dranken (thee, koffie, suikervrije dranken, etc.).

→ Voordeel van dit type van diëten: geen calorieën tellen

Sommige studies presenteren het als een interessante optie

Effects of 8-hour time restricted feeding on body weight and metabolic disease risk factors in obese adults: A pilot study.

Gabel K. et al., Nutr Healthy Aging., 2018

- Kleine studie (n=23) / korte duur : 12 weken met **16/8 dieet**
 - verlaagde calorie inname (> 300 kcal per dag)
 - gewichtsverlies 2.6% en daling in systolische bloeddruk (7 mm Hg)



Intermittent fasting voor gewichtsverlies: **BAS** een effectieve strategie of de laatste dieettrend?



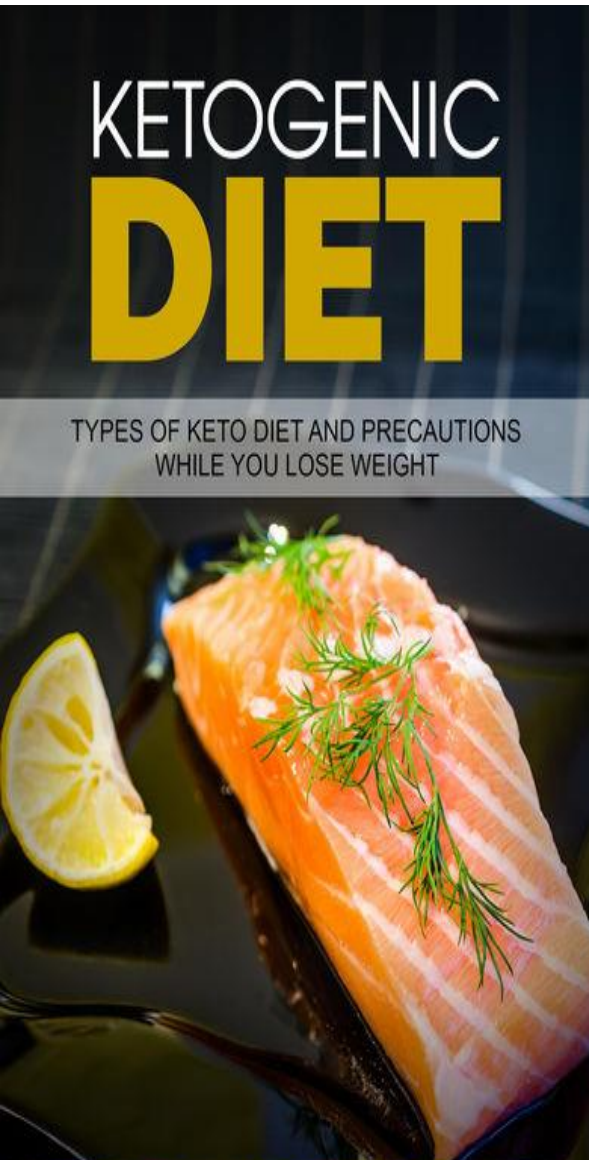
- Interessante optie in de zoektocht naar gewichtscontrole?
- Nood aan effectieve dieetinterventies die zorgen voor lange termijn resultaten en een blijvende effecten op de gezondheid

→ Vasten kan een potentieel toekomstige dieetstrategie zijn indien ...

- Voldoet aan minimale nutritionele behoeften
- Verlies aan vetmassa en behoud van vetvrije massa
- Smakelijk en zorgen voor voldoende verzadiging
- Veilig op lange termijn
- Eenvoudig toe te passen en op te volgen
- gezondheidsvoordeel



KETOGEEN DIEET : KENMERKEN

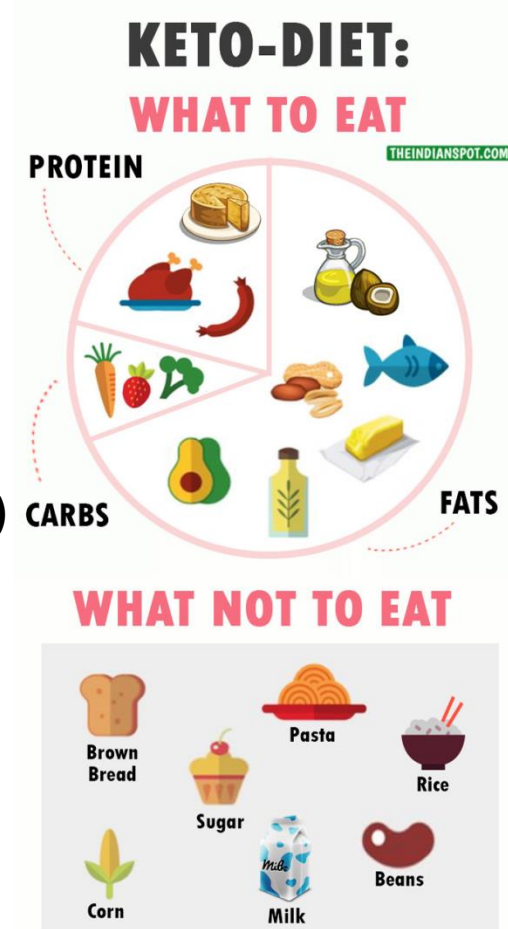


- **Vetrijk en laag koolhydraatdieet**, een eeuw geleden (1921) gebruikt om refractaire epilepsie aanvallen te behandelen
- **Snelle methode om gewicht te verliezen**
- Ook om de symptomen van **type 2 diabetes en C.V. ziekten** verbeteren
- Het wordt ook **bestudeerd** voor zijn therapeutisch potentieel voor **neurologische ziekten** (Alzheimer, Parkinson) en kanker

Ketogeen dieet: kenmerken

Het bestaat uit :

- **Max 50 g koolhydraten/ dag = ongev 5 tot 10% totale calorie-inname (normaal dieet = 50% koolhydraten)**
 - **20% - 30% proteïnen**
 - **65-75% lipiden** (vermijd pro-inflammatoire omega6 (soja-, maïs-, zonnebloem-, druivenpit-, tarwekiemolie)
-
- **Begunstigen :** omega-3 in vette vis, koolzaadolie, noten, chiazaad, lijnzaad of hennepzaad
 - **Aanbevolen** mono-onverzadigde (olijfolie, avocado, noten) en verzadigde vetten (vet vlees, vette zuivelproducten), kokosolie, vlees, gevogelte, vis, zeevruchten, eieren, harde kazen, boter, olie, oliehoudende vruchten, olijven
 - **Toegelaten** « low-carb » groenten - zoals bladgroenten- (spinazie, kale, sla)
 - **Matig** andere zuivelproducten (melk, volle yoghurt) en andere « low carb » groenten
 - **Verboden** suiker, graanprodukten, aardappel, rijst, pasta, brood, gebak, koekjes, zoete voedingsmiddelen, chocolade, snoep, groenten die rijk zijn aan koolhydraten (wortel, erwten, suikerbieten, maïs, zoete aardappel) peulvruchten, fruitsap fruit (behalve bessen)



Bewijs uit de studies...

Gewichtsverlies: het ketogeen dieet is op korte termijn **effectiever (1 jaar en <)**

- dan een “low fat” of een eiwitrijk dieet
- dan een matig koolhydraatarm dieet

Diabetes: verbeterde glycemie in vergelijking met een caloriearm dieet,

Cardiovasculair: positieve invloed op bloeddruk, HDL-C en triglyceriden

Korte termijn studies, gebrek aan studies over effecten op langere termijn

De positieve punten van het ketogeen dieet

- Gevoel van verzadiging
- Geen caloriebeperking
- Goede inname van hoogwaardige vetten en eiwitten
- Snel gewichtsverlies

De negatieve punten

- Onaangename bijwerkingen de eerste paar weken (hoofdpijn, misselijkheid, vermoeidheid)
- Risico op constipatie (! Aanvullen met vezels)
- Risico op hypoglycemie
- Risico op uitdroging, urinaire lithiasis
- Weinig voedingsdiversiteit / monotoon
- Zeer restrictief en geen afwijking toegestaan → risico op jojo-effect
- Moeilijk te volgen en te combineren met een sociaal leven



Ketogeen dieet: mening van de dietiste

- Uitsluiting van veel voedingsgroepen
- Uitsluiting van granen, peulvruchten, fruit
= mogelijke tekorten aan vezels, vitamines, antioxidanten
- Weinig eetplezier
- Maar positieve effecten aangetoond op de gezondheid!
- belangrijk om geleidelijk koolhydraten terug in te schakelen
- Langere termijn studies verwacht
- Steeds onder medische begeleiding van arts en diëtiste!



CONCLUSIE

- persoonlijke begeleiding op vlak van voeding en gedrag
- de patiënt motiveren om veranderingen voor het leven te maken + regelmatige follow-up
- feedback aan de huisarts en rest van het multidisciplinaire team



Menu

- > Welkom
- > Voor alle disciplines
- > **Huisarts**
 - > Overgewicht en obesitas bij volwassenen
 - > Kinderen met eet- en gewichtsproblemen
 - > Detectie en somatische opvolging eetstoornissen
 - > Multidisciplinaire screening bij overgewicht
- > Diëtist
- > CGG / Psycholoog
- > CLB
- > Preventiewerkers en leerkrachten
- > Kinderarts
- > Beweging

Huisarts

Herkenning en aanpak van overgewicht en obesitas bij volwassenen

Dit draaiboek heeft tot doel huisartsen te ondersteunen bij de identificatie, diagnosestelling, risicostratificatie en behandeling van volwassenen met overgewicht en obesitas. Het is opgebouwd vanuit het consultatiemodel voor huisartsen. Doel is een praktijkgericht stappenplan te voorzien voor huisartsen dat gebaseerd is op gevalideerde richtlijnen en nieuwe wetenschappelijke inzichten. Het draaiboek werd het afgelopen jaar door Eetexpert ontwikkeld.

Door op de onderstaande knop te klikken, gaat u naar de digitale versie van dit draaiboek. Het stappenplan en de achtergrondinformatie zijn er elektronisch te raadplegen. De informatie komt overeen met het papieren draaiboek of de pdf die u hieronder ook kan downloaden. Het digitale draaiboek voorziet daarnaast ook ondersteunende tools die tijdens de consultatie gebruikt kunnen worden.

[Ga naar het digitale draaiboek »](#)

Download het papieren draaiboek: 

Zorg voor kinderen met eet- en gewichtsproblemen

Dit draaiboek werd door Eetexpert ontwikkeld in 2008 en wil informatie en richtlijnen geven voor huisartsen in verband met de vroegtijdige herkenning en aanpak van allerlei problemen met gewicht, eten of voeding bij jonge kinderen. Op dit moment is er nog geen webbased versie van het draaiboek beschikbaar.

Download het papieren draaiboek: 

Screeningstool van psychologische factoren bij kinderen met overgewicht

Kinderen met overgewicht kunnen verschillende eetgedragingen vertonen die kunnen wijzen op verstoord eetgedrag. Deze tool beschrijft enkele stappen die doorlopen kunnen worden door eerstelijns hulpverleners om na te gaan of er sprake is van emotioneel eten, extern eten, lijngericht eten, eetbuien, of het gewichtsprobleem een uiting is van een familiale pathologie of comorbide psychopathologie.

Download hier de tool: 

Download hier het bijhorende artikel: 

Vind een diëtiste...

Vlaamse beroepsvereniging van diëtisten

<https://vbvd.be/>

Union professionnelle des diététiciens de langue française

<https://updlf-asbl.be/>

Belgian Bariatric Allied Health Society

<https://bbahs.net/>