

Gezondgids

● **Minder koolhydraten**

Deze vergeten therapie
veroverd weer volop terrein

● **Alles over artrose**

De klachten die erbij horen
hoef je niet voor lief te nemen

● **In evenwicht**

Met balansoefeningen sta
je sterker in je schoenen



IETS TE VIEREN?

Proosten zonder gevolgen

Inhoud

Verleidingen

In de decembermaand ontkom je niet aan allerlei verleidingen: chocoladeletters, kruid- en pepernoten, marsepein, borstplaat, banketletters, gevulde speculaas, kerstbroden, oliebollen en appelflappen. Of alle kerst- en nieuwjaarsborrels met diverse soorten kaasjes, chips, zoute nootjes en toastjes. En dan heb ik het nog niet eens over de drie of vier kerstdiners met overvloedig eten. Begrijp me goed, hierboven staat weinig dat ik niet lekker of gezellig vind. Dat is nu net het lastige. Normaliter lukt het me best aardig om al die verleidingen te weerstaan. Maar in de decembermaand vind ik dat minder eenvoudig. Dat komt denk ik door het enorme aanbod, bijna overal waar ik kom. Gelukkig vind ik gezond eten ook heel lekker. Daar ligt het niet aan. Maar dat wordt me wel extra moeilijk gemaakt met al die verleidingen zo voor het grijpen. Ik ben ook niet van steen. Hetzelfde geldt een beetje voor het aanbod van alcohol op al die borrels en etentjes. Als je geen alcohol wilt drinken en ook vruchten- en frisdrank liever laat staan, is de keuze niet bijzonder groot. Ook hier kan ik heel goed toe met water, al dan niet met koolzuurgas. Maar als ik mee kan proosten met een alcoholvrije wijn in zo'n mooi glas op een steeltje, ziet dat er toch net wat feestelijker uit. Proost!

Loes Harland
Hoofdredacteur
lharland@
consumentenbond.nl



36 van de cover



Hoe gezond is cottage cheese, oftewel hüttenkäse?
► pag. 24



Helpt sint-janskruid bij overgangsklachten?
► pag. 44

Rubrieken

4 Nieuws

Een selectie uit het laatste nieuws over voeding en gezondheid

29 Hier en daar

Consumentennieuws uit binnen- en buitenland

44 Hoe zit dat?

Antwoord op lezersvragen

Service

43 Extra voor lezers

Van de Consumentenbond

50 Contact en colofon

Het team achter de Gezondgids



► Lees de Gezondgids ook online via consumentenbond.nl/onlinelezen

8



26



46



Artikelen

8 Koolhydraatbeperking

'Deze therapie kan de grondoorzaak van metabole aandoeningen, zoals alzheimer en depressie, aanpakken'

12 Prik, pil of soep

We nemen drie bekende middelen tegen griep onder de loep

14 Uitgesproken

Hoogleraar farmacie Jesse Swen legt uit hoe er levens te redden zijn met een DNA-paspoort

24 Cottage cheese

Deze onrijpe, jonge kaas heeft diverse gezondheidsvoordelen

26 Overgewicht

Wat heb je aan al die verschillende zelfzorgmiddelen als je wilt afvallen?

32 Je microbiota

Met de afname van vrouwelijke hormonen veranderen alle micro-organismen in en op je lijf

36 Alcoholvrije wijn

We gaan na of je dit alternatief voor alcohol goed kunt schenken bij feestjes en diners, zoals de kerstdis

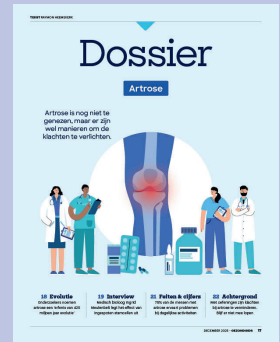
40 Balansoefeningen

Met deze evenwichtsoefeningen sta je sterker in je schoenen

46 Jeugdervaringen

Het verband tussen jeugdtrauma's en fysieke en mentale gezondheid is wetenschappelijk onderbouwd

17



Artrose

18 Kort

Onderzoek naar de effecten van een dieet

19 Interview

Medisch bioloog Ingrid Meulenbelt vertelt over een nieuwe behandeling

21 Feiten & cijfers

85% van de mensen met artrose heeft pijn

22 Achtergrond

Wat doet de *stepped care*-behandeling?

Eerlijk is eerlijk

De Consumentenbond is er voor iedereen. Wij beschermen je tegen bedrijven die misleiden of misbruik maken van hun macht. Zo maken we de wereld een beetje eerlijker.

Wij maken geen winst, al onze inkomsten zetten we in voor ons werk voor consumenten. Zodat je de beste keuze kunt maken en krijgt waar je recht op hebt.


**Consumenten
bond**

Nieuws

over gezondheid, medicijnen en voeding

Goed om te weten



Stel je verkiesbaar voor onze Bondsraad

De Consumentenbond behartigt de belangen van consumenten en zet zich in voor een eerlijke markt. Wil je daar actief aan bijdragen en zo het verschil maken voor de meer dan 18 miljoen Nederlandse consumenten? Stel je dan verkiesbaar als lid van de Bondsraad en doe zo mee met de Consumentenbond. Wij zijn een vereniging, een organisatie met leden. De Bondsraad is onze algemene ledenraad en bestaat uit circa

50 leden. Twee zaterdagen per jaar komt de Bondsraad bij elkaar in Den Haag. De raad wordt betrokken bij thema's die leven onder consumenten, onze strategie en financiën, en stelt het jaarverslag en de begroting vast. Nieuwe leden worden benoemd voor een periode van ten minste vier jaar. Aanmelden kan tot 23 februari 2026. Meer informatie: consumentenbond.nl/bondsraadsverkiezingen.



Rol huisarts bij obesitas veranderd

Er is een nieuwe obesitas-richtlijn voor huisartsen verschenen. Hierin staat dat zij onder bepaalde voorwaarden gewichtsverlagende medicijnen mogen voorschrijven. Dat mag alleen bij volwassenen met een BMI van 40 of hoger, en volwassenen met een BMI boven de 35 die door hun overgewicht al een of meerdere aandoeningen hebben ontwikkeld. Alle patiënten moeten minstens een jaar gemotiveerd hebben deelgenomen aan een gecombineerde leefstijlinterventie. Dat is een zorgprogramma dat advies en begeleiding biedt om gezonder te gaan leven. In de nieuwe richtlijn is ook meer aandacht voor de onderliggende oorzaak, of oorzaken, van de obesitas. Dat kan variëren van een eetbuistoornis, traumatische ervaringen en gewichtsverhogende medicatie tot hormonale of genetische factoren. De huisarts kan hierbij gebruikmaken van de website checkoorzakenovergewicht.nl. Daar staan vragenlijsten die patiënten met overgewicht ook zelf kunnen invullen om meer zicht te krijgen op de mogelijke oorzaken.

Beïnvloedt covid-vaccinatie immuuntherapie?

Patiënten die vanwege longkanker of melanoom immuuntherapie krijgen, blijken daar beter op te reageren als ze rondom die therapie een coronaprik krijgen. Dat schrijven onderzoekers in tijdschrift *Nature*.

Van een groep patiënten met gevorderde longkanker die alleen immuuntherapie kregen, leefde na 3 jaar nog 30%. Van de patiënten die ergens in de 100 dagen voor of na de immuuntherapie een coronavaccinatie hadden gehad, leefde na 3 jaar meer dan 55%. De onderzoekers denken dat de mRNA-deeltjes uit het vaccin een ontstekingsreactie kunnen opwekken, waardoor afweercellen die de tumorcellen eerder met rust lieten, wel in actie komen. Er zijn al langer aanwijzingen dat sommige vaccins, zoals het griepvaccin, een 'ingeslapen' immuunsysteem op deze manier kunnen activeren. Het staat overigens niet helemaal vast dat het vaccin voor de betere overleving verantwoordelijk is. Wereldwijd lopen er studies om dit aan te tonen.



Creatieve hobby goed voor hersenen

Kunstzinnige en creatieve activiteiten kunnen de veroudering van de hersenen vertragen, zo schrijven onderzoekers in tijdschrift *Nature communications*. Zij onderzochten de hersenactiviteit van bijna 1400 deelnemers uit 13 landen. Een deel van de deelnemers bestond uit dansers, muzikanten, beeldend kunstenaars en gamers. De andere deelnemers kwamen voor wat betreft hun leeftijd, geslacht en woonplaats overeen met die eerste groep, maar waren minder kunstzinnig en creatief actief. Door het meten van de hersenactiviteit kon de veroudering van het brein van alle deelnemers in kaart worden gebracht. Creativiteit bleek duidelijk gekoppeld aan een jonger uitziend brein. Zo hadden tangodansers hersenen die ruim zeven jaar jonger leken dan hun kalenderleeftijd. De hersenen van muzikanten en beeldend kunstenaars waren vijf tot zes jaar jonger. En bij gamers was dat vier jaar. Vervolgens kregen de deelnemers zonder creatief beroep 30 uur training in schilderen, dansen, muziek of gamen. Gemiddeld genomen nam de hersenleeftijd van de deelnemers hierdoor met twee tot drie jaar af, ongeacht welke activiteit ze beoefenden. De onderzoekers denken dat door creatief actief te zijn de verbanden tussen hersengebieden sterker en flexibeler worden, waardoor ze efficiënter kunnen samenwerken.



Bijwerkingennieuws

Metformine en vitamine B12-tekort

Metformine is een veelgebruikt medicijn bij diabetes type 2. Het verlaagt de bloedsuikerspiegel. Door gebruik van metformine kan een tekort aan vitamine B12 ontstaan. Dit komt vooral voor als je het medicijn langer dan 5 jaar gebruikt, en bij een dosering van 2 gram of meer per dag. Bekende klachten van een vitamine B12-tekort zijn vermoeidheid, spierkrampen, duizeligheid en minder eetlust. In ernstige gevallen kunnen ook bloedarmoede of zenuw schade ontstaan. Zenuw schade herken je onder meer aan tintelingen in vingers of voeten. Het is niet makkelijk om een tekort aan vitamine B12 vast te stellen. Je kunt namelijk een tekort hebben zonder klachten. Of klachten hebben zonder dat er een duidelijk tekort in je bloed te zien is. Bovendien kan diabetes zelf ook zenuw schade geven. Als je klachten hebt, neem dan contact op met je arts. Die kan (indien nodig met aanvullende tests) bepalen of er te weinig vitamine B12 in je bloed zit. Ook kan je arts aangeven of je een supplement nodig hebt. Soms kun je met aanpassingen in je voeding het tekort zelf verminderen. Het is meestal niet nodig om te stoppen met het gebruik van metformine.

Wil je een bijwerking melden?
Dat kan op [lareb.nl](https://www.lareb.nl)

Mensen geboren eind 20e eeuw zijn ruim 2,5 keer zo vaak bijziend als mensen geboren begin 20e eeuw

Bron: BMJ Public Health



Hulpijn bij MDL-klachten

Heb je maag-, darm- of leverklachten en mis je duidelijke en praktische informatie daarover? Dan kun je terecht bij de ervaringsdeskundigen van de nieuwe MDL Hulpijn. Niet alleen voor advies bij buikklachten, maar ook voor een luisterend oor en steun. Want naast de diagnose en behandeling is er vaak behoefte aan extra uitleg en ondersteuning. De nieuwe hulpijn is er voor een grote groep mensen. Dus niet alleen als er een MDL-ziekte bij je is vastgesteld, maar ook als je je zorgen maakt dat je misschien een MDL-aandoening hebt. Of als iemand in je omgeving die heeft en je je zorgen maakt of de ander wilt steunen. De informatie die de ervaringsdeskundigen verstrekken is afkomstig van MDL-artsen, maar de hulpijn heeft geen artsen in dienst en kan geen persoonlijke medische adviezen geven. De MDL Hulpijn is van maandag tot en met donderdag te bereiken van 9.30 tot 12.30 uur via 033 – 75 23 550. Ook kun je mailen of een terugbelverzoek aanvragen via hulpijn@mdlfonds.nl.

Reclameverbod junkfood kids

Sinds eind oktober is het in Noorwegen verboden om reclame voor ongezonde voeding te maken die gericht is op kinderen tot 18 jaar. De Noorse overheid besloot hiertoe vanwege aanbevelingen van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) en verontrustende cijfers over de Noorse jeugd. Zo is daar ongeveer 24% van de jongens en 22% van de meisjes op de basisschool te zwaar. Reclame voor typische ongezonde producten zoals snoep, frisdrank en snacks mogen in Noorwegen niet meer op kinderen gericht zijn. Voor voedingsmiddelen als ontbijtgranen en bewerkte zuivelproducten is vastgelegd hoeveel suiker, vet en zout ze mogen bevatten. In Nederland pleiten wij al jaren voor bescherming van kinderen door deze reclames voor junkfood te verbieden. Maar tot nu toe vertrouwt de Nederlandse overheid op zelfregulering van de voedings- en reclamebranche.



Consumentenbond zorgvergelijker

De zorgpremie gaat in 2026 minder hard omhoog dan in voorgaande jaren. Dat komt omdat er meer geld overgebleven is in het zorgverzekeringsfonds van de overheid. In 2026 liggen de premies tussen de €142,40 en €185. De inhoud van de basisverzekering is bij alle zorgverzekeraars nagenoeg gelijk. Toch zijn er ook in 2026 enkele wijzigingen. Zoals het stoppen-met-rokenprogramma: in plaats van een keer per jaar mag je dit programma in 2026 maximaal drie keer per jaar volgen. Verder vervalt het eigen risico voor een meekijkconsult of meedenkadvis. Daarbij laat je huisarts, vaak digitaal, een specialist meekijken of vraagt die een kort verkennend gesprek in de ggz aan om te kijken welke hulp passend is. Volwassenen met axiale spondyloarthritis (vorm van reuma) en ernstige beperkingen krijgen definitief recht op doorlopende oefentherapie. Wat betreft eiceldonatie blijft Europese regelgeving er de oorzaak van dat die voorlopig buiten het basispakket blijft.

Zit je nog goed of wissel je van verzekeraar?

Ga het eens na met onze
vergelijker: [consumentenbond.nl/
zorgverzekering](https://consumentenbond.nl/zorgverzekering)

**Consumenten
bond**



Hoortoestellen niet gebruiksklaar

Zorgverzekeraars en audiciens zijn niet duidelijk over de vergoeding van opladers en de eerste set batterijen bij de aanschaf van een hoortoestel. Dit concluderen wij na het doorlichten van de websites van 15 zorgverzekeraars en 5 audicienketens. We willen een oplossing voor de consumenten die ten onrechte zelf hebben betaald voor hun eerste set batterijen of oplader, soms via een servicepakket. Als je recht hebt op een vergoeding voor een hoortoestel, heb je bij aankoop daarvan ook recht op vergoeding van de accu met oplader of een eerste set batterijen. Audiciens moeten immers een gebruiksklaar hoortoestel leveren. Dit blijkt uit een uitspraak van de Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen in 2022. Ook het Zorginstituut Nederland bevestigt deze vergoeding op hun website. Wij bekeken daarop de polisvoorwaarden, de websites en hulpmiddelenreglementen van zorgverzekeraars, én de websites van

Audika (Van Boxtel), Beter Horen, Hans Anders, Schoonenberg en Specsavers. Hier is de informatie over vergoeding van batterijen en/of opladers onduidelijk, onvolledig of lastig te vinden. Daardoor kun je geen goede keuze maken. De meeste zorgverzekeraars hebben inmiddels beloofd de informatie op hun site te verbeteren. Alleen DSW, VGZ en Zorg en Zekerheid niet. Die vinden dat het duidelijk in hun voorwaarden staat. Onze directeur Sandra Molenaar: 'Wij hebben de zorgverzekeraars ook gevraagd wat zij doen voor consumenten die de vergoeding zijn misgelopen. Dit gaat om verzekerde zorg en dus moeten zij hier de regie in nemen. ASR, CZ, DSW, Menzis, ONVZ, VGZ en Zilveren Kruis lieten weten dat je je hiervoor bij hen kunt melden. Zorg en Zekerheid verwijst zijn verzekerden naar de audicien. Wij verwachten hierover nog een standpunt van de Nederlandse Zorgautoriteit.'

31 december is de uiterste datum voor het opzeggen van je zorgverzekering

Bron: Zorginstituut Nederland

Meer nieuws

In je mailbox

Wil je regelmatig nieuws en tips van ons ontvangen? Sluit je dan aan bij de circa 500.000 consumenten die onze nieuwsbrieven ontvangen. Enkele recente onderwerpen over voeding en gezondheid uit die nieuwsbrieven:

- ▶ Wij geven je een betrouwbaar advies over de beste volautomaat om met één druk op de knop te genieten van een kop koffie.
- ▶ Naar een hotel ga je vaak voor je ontspanning. Dan heb je geen zin in gedoe met Booking. Daarom dagen wij ze voor de rechter. Doe mee met de Booking Claim.
- ▶ De gedachte dat je hem nodig hebt, is niet fijn. Maar om hem al in huis te hebben wel: wij testten daarom 12 noodradio's die je online kunt kopen.

Meld je aan via gezondgids.nl/e-mails.



MEER INFORMATIE

Op gezondgids.nl/verdieping staan alle bronnen

Leefstijl als medicijn

Een vergeten remedie



Therapeutische koolhydraatbeperking veroverd terrein in Nederland. Internist Yvo Sijpkens, huisarts Lieneke van de Griendt en onderzoeker Eline Dekeyster vertellen er meer over.

● Therapeutische koolhydraatbeperking klinkt nieuw, maar de aanpak bestaat al 100 jaar. De Amerikaanse arts Russell Morse Wilder ontdekte in 1925 dat een vetrijk, koolhydraatarm voedingspatroon bij epilepsie dezelfde effecten had als vasten, een methode die eeuwenlang werd gebruikt tegen epileptische aanvallen. Therapeutische koolhydraatbeperking verdween naar de achtergrond toen er medicijnen tegen epilepsie kwamen. Maar sinds pakweg 15 jaar kan de aanpak rekenen op hernieuwde belangstelling. Therapeutische koolhydraatbeperking is er in verschillende gradaties, van licht (dagelijks 100–150 gram koolhydraten) en matig (dagelijks 50–100 gram) tot streng (ketogeen dieet, met dagelijks hooguit 20–50 gram koolhydraten). Ter vergelijking: de gemiddelde Nederlander eet elke dag 214 gram koolhydraten, ruim 40% van de dagelijkse energie-inname. Koolhydraten zitten vooral in brood, pasta, rijst, aardappels en zoete tussendoortjes. Bij een koolhydraatbeperkt dieet eet je hier (veel) minder van. Dat compenseer je met extra vet en eiwit, bijvoorbeeld in de vorm van volle zuivel, vette vis, eieren en kaas. De koolhydraten die je nog wel eet, komen uit groenten en (rood) fruit. Als je minder koolhydraten eet, heb je minder van het hormoon insuline nodig om je bloedsuiker op peil te houden. Daardoor heb je minder trek in tussendoortjes en krijgt je lichaam de kans om vet te verbranden. Dit terwijl hoge insulinespiegels de verbranding van glucose en de trek in tussendoortjes juist stimuleren

en de vetverbranding onderdrukken. Koolhydraten zijn een snelle energiebron voor je lichaam. Maar je lijf maakt net zo goed energie aan uit vetten. Sommige cellen in je lichaam kunnen niet zonder glucose, maar je lichaam kan glucose ook produceren uit eiwitten. Bij minder dan 50 gram koolhydraten, een variatie aan vetten en niet te veel eiwit maakt je lever ketonen aan als alternatief voor glucose. Deze stoffen kun je zien als een schoonmaakploeg aan huis. Ze ruimen schadelijke afvalstoffen op, zorgen ervoor dat de energiefabriekjes in je cellen (mitochondria) optimaal werken, en ze helpen bij het activeren van de reparatiesystemen in je lichaam. Bij een gehalte van minstens 0,5 millimol van het ketonlichaam bèta-hydroxyboterzuur in je bloed ben je 'officieel' in ketose. Je lichaam gebruikt dan ketonen als primaire brandstof.

Grondoorzaken

'Koolhydraatbeperking kan de grondoorzaken aanpakken van veel metabole aandoeningen, van obesitas en diabetes type 2 tot auto-immuunziekten, depressie en alzheimer', stelt Yvo Sijpkens, internist bij het Haaglanden Medisch Centrum (HMC). 'Het verbetert de insulinegevoeligheid, vermindert chronische ontstekingen en activeert de vetverbranding.' Sijpkens is een van de eerste artsen in Nederland die therapeutische koolhydraatbeperking heeft herontdekt. Hij past de aanpak sinds 2018 toe, bij zichzelf en bij patiënten. 'Ik kampte met prediabetes', vertelt hij. 'Mijn bloedsuikerspiegel was verhoogd, maar ►

Experts aan het woord



Yvo Sijpkens (1960) is internist bij Haaglanden Medisch Centrum en medisch adviseur bij de stichting Je leefstijl als medicijn.



Lieneke van de Griendt (1963) opende in 1999 haar huisartsenpraktijk in Schiedam. Ook is ze docent en auteur van het boek *Studeerden wij medicijnen of geneeskunde?*



Eline Dekeyster (1988) is docent aan de Universiteit Leiden. Daarnaast leidt ze onderzoeksgroep lbiresearch.nl, gericht op interactie tussen leefstijl en hersenen.

net niet hoog genoeg voor de diagnose diabetes. Ik voelde me wel vaak moe.' Op zijn werk ontwikkelden veel patiënten met hoge bloeddruk en hartpatiënten diabetes type 2. 'We schreven dan vaak een zoutbeperkt dieet voor, maar dat werkte maar half en er was veel medicatie nodig.'

Knop om

Het boek *The art and science of low carbohydrate living* van Volek & Phinney zette Sijpkens aan het denken. En toen hij hoorde hoe Wim Tilburgs – de oprichter van de stichting Je leefstijl als medicijn (jeleefstijlalsmedicijn.nl) – ook met koolhydraatbeperking zijn voortschrijdende obesitas en diabetes type 2 had weten om te draaien, ging bij Sijpkens de knop om. Sindsdien eet hij nog weinig koolhydraten en adviseert hij patiënten met metabole disfunctie hetzelfde te doen. 'Deze patiënten krijgen meer energie, de behandeling slaat beter aan en de kwaliteit van leven gaat omhoog. Ze kunnen hun medicatie afbouwen en er soms zelfs mee stoppen.' Als het aan Sijpkens ligt, doen artsen het liefst standaard een metabole screening bij hun patiënten. 'Verminderde insulinegevoeligheid, oftewel insulineresistentie, komt steeds vaker voor, ook bij kinderen. Dat komt onder meer door het veelvuldig eten van ultra-bewerkte voedingsmiddelen met veel snelle suikers.' Het meten van insulineresistentie is eenvoudig en goedkoop, en brengt vaak opluchting met zich mee. 'Patiënten gaan beseffen dat hun hardnekkige overgewicht geen gebrek is aan discipline, maar een gevolg van een te hoge insulinespiegel. Door een verminderde insulinegevoeligheid blijft het lichaam aldoor insuline produceren om de bloedsuiker in toom te houden.' Insulineresistentie is een belangrijk kenmerk van metabole disfunctie, een verstoring van de stofwisseling die ook andere aandoeningen, zoals een hoge bloeddruk, leververvetting en laaggradige ontsteking



Koolhydraatbeperking vraagt om individuele begeleiding

voedt. 'Negen van de tien mensen met overgewicht is insulineresistent. Maar het komt ook voor bij slanke mensen.' De Schiedamse huisarts Lieneke van de Griendt test haar patiënten systematisch op insulineresistentie. 'Ik wil weten of ze een koolhydraatprobleem hebben. Soms valt hun bloedglucose binnen de normale waarden, maar zie je al wel een verhoogd HbA1c. Dat is een maat voor de bloedglucosewaarde over twee tot drie maanden. Daarnaast zie je een verhoogd triglyceridgehalte, en kampen ze met vermoeidheid, peesontstekingen en andere vage klachten.'

Meer energie

Haar interesse in koolhydraatbeperking kwam net als bij Sijpkens eigenlijk voort uit frustratie. Inmiddels zet Van de Griendt therapeutische koolhydraatbeperking al zo'n zeven jaar in bij patiënten. Ze heeft ook een leefstijlsprekuur dat wordt vergoed vanuit de basisverzekering. 'Ik kijk altijd samen met de patiënt hoe we snelle koolhydraten kunnen vervangen door voedingsmiddelen met meer vitamines, mineralen, vezels en andere waardevolle voedingsstoffen.' In de praktijk komt dat vaak neer op meer groente, minder ultra-bewerkte voedingsmiddelen, suikervrij en minder brood, crackers, pasta, aardappels en rijst. Veel patiënten voelen zich na twee weken al beter. Ze krijgen meer energie en raken gewicht kwijt. Werkt een lichte koolhydraatbeperking onvoldoende, dan verwijst Van de Griendt patiënten door voor begeleiding bij een sterk koolhydraatbeperkt dieet, ook wel ketogeen dieet genoemd. Iemand die veel ervaring heeft met dat dieet is Eline Dekeyster. Zij is hoofd van de onderzoeksgroep *Lifestyle Brain Interaction* (LBI) van



de Universiteit Leiden. Via een voedingskundige kwam ze in aanraking met therapeutische koolhydraatbeperking. 'Ik had best vaak last van mijn darmen en een opgeblazen buik en volgde op advies een glutenvrij en caseïnevrij dieet. Dit bleek achteraf gezien ook sterk koolhydraatbeperkt', vertelt ze. Haar darmklachten verdwenen en ze kreeg mentaal veel meer energie. Dekeyster doet nu drie jaar academisch onderzoek naar het effect van koolhydraatbeperking op de hersenen, wat meerdere wetenschappelijke publicaties opleverde.

Prikkelgevoeligheid

'We zien bijvoorbeeld gunstige effecten bij schizofrenie en bipolaire stoornissen', zegt Dekeyster. Koolhydraatbeperking biedt waarschijnlijk ook uitkomst bij sommige uitdagingen waar personen met ADHD en autisme tegenaan lopen. 'Denk hierbij aan het verbeteren van de slaapkwaliteit en focus, en het verminderen van prikkelgevoeligheid.' Ketonen stimuleren mogelijk de werking van de energiefabrikjes in de hersenen en verminderen

ontstekingen en oxidatieve stress. Ze beïnvloeden ook de afgifte van dopamine, een signaalstof betrokken bij de regulatie van motivatie, aandacht en plezier.

Relativering

Veelbelovende resultaten, maar enige relativering is zeker op zijn plaats, aldus Dekeyster: 'We hebben meer data nodig. Net als meer biomarkers om te kunnen voorspellen voor wie therapeutische koolhydraatbeperking werkt, en te begrijpen waarom.' Dekeyster en haar team zijn er volop mee bezig. Zo zitten er drie grote studies in de pijplijn, gericht op autisme, ADHD en dementie. Behalve naar de klinische effecten van ketose kijken de onderzoekers daarin naar therapietrouw en de ondersteuning van deelnemers bij een duurzame implementatie van het dieet. Want koolhydraatbeperking vraagt om individuele begeleiding, benadrukt Dekeyster. 'Een student die worstelt met ADHD kan dan begeleid worden naar een ketogeen dieet, een oudere met dementie heeft wellicht meer baat bij ketonendrankjes, omdat gedragsverandering te lastig is', legt ze uit. Deelnemers aan de studies worden voor aanvang uitgebreid gescreend. 'Ook besteden we best veel aandacht aan

educatie van deelnemers en hun naaste familie en/of vrienden. Begrijpen mensen de wetenschap achter de interventie goed, dan heeft dat een sterk effect op hun motivatie, en de omgeving erbij betrekken scheelt veel kritische vragen over hun veranderde eetpatroon.'

Begeleiding

Je hoeft niet per se in ketose te raken om de vruchten te plukken van koolhydraatbeperking, benadrukt neurobiologe Eline Dekeyster: 'Al met een matige koolhydraatbeperking profiteren je hersenen van een stabielere bloedsuikerspiegel. Maar wil je ook profijt hebben van de ketonlichamen zelf, bijvoorbeeld doordat je hersencellen – zoals bij dementie – geen glucose meer kunnen gebruiken als brandstof, dan moet je wel een staat van ketose bereiken.' Dekeyster benadrukt het belang van een professionele begeleiding bij het volgen van een sterk koolhydraatbeperkt dieet. 'Overleg eerst met je huisarts of er wellicht contra-indicaties zijn, zoals het gebruik van bepaalde medicijnen. En ga naar een diëtist of voedingskundige met relevante kennis en ervaring.' Internist Yvo Sijpkens heeft ook nog een praktische tip voor iedereen die de inname van koolhydraten wil gaan beperken: 'Focus je niet alleen op wat je minder of niet mag eten, maar kijk naar wat goed voor je is: voedingsmiddelen die rijk zijn aan vitamines, mineralen en essentiële amino- en vetzuren.' Als het aan de drie experts ligt, is therapeutische koolhydraatbeperking over tien jaar een erkende interventie in de gezondheidszorg. Van de Griendt: 'Maar net als bij elke andere medicatie en behandeling geldt: *one size doesn't fit all*. Koolhydraatbeperking werkt vaak, maar niet altijd. En maatwerk staat voorop.' ■

MEER INFORMATIE
Op gezondgids.nl/verdieping
staan de bronnen bij dit artikel

Smaakt dit naar meer?

Lees alles over gezond leven in de Gezondgids. Met kritische artikelen over voeding, beweging en zelfzorg. Probeer nu met korting.

Bekijk de aanbieding

