

# GEVAARLIJK VET

Buikvet is meer dan een hinderlijke vijand van ons schoonheidsideaal, weet **Lex Houdijk**, chirurg in de Noordwest Ziekenhuisgroep in Alkmaar en oprichter/mede-eigenaar van PreventiMed, een bedrijf gericht op preventie. Hij legt sportdiëtiste Esther van Etten uit, waarom.

**B**ijna allemaal krijgen we ergens in ons leven te maken met overtollig vet tussen de buikorganen, het zogenaemde **viscerale vet**. Hoe komt dat? ‘Dat komt omdat je dan minder vet verbrandt dan je eet. Meestal gebeurt dat rond het 35ste levensjaar. Waarom? Je krijgt verantwoordelijkheid, een baan, zit vaak op kantoor of in de auto. Als je kinderen hebt, ga je eten wat het kind eet. Veel suiker, dat een actief kind nodig heeft maar jij niet meer. Eigenlijk zou je apart moeten koken, maar dat doet vrijwel niemand. Kortom, te veel calorieën en te weinig beweging.’

**Wat is visceraal vet?** ‘Het zit in je buik rond je organen, bijvoorbeeld rond je darmen, maag en lever. Bij een overtollige hoeveelheid raakt het viscerale vet ontstoken en kan zo leiden tot ziekten. Het is een meetinstrument voor een gezonde levensstijl. Leef je ongezond, dan gaat het als eerste mis bij visceraal vet. Het type vet onder je huid, dat wat je kunt zien, kan daarentegen een stuk minder kwaad.’

**Als maat voor visceraal vet wordt vaak gekeken naar de Body Mass Index (BMI) of de buikomvang. Volgens jou moet dat anders.** ‘Die twee waarden zeggen niets over de verdeling van vet in het lichaam. In de definitie van de Wereldgezondheidsorganisatie staat dat vet de oorzaak is van ziekmakend overgewicht. De WHO gebruikt de BMI. We weten inmiddels dat alleen het te veel aan visceraal vet ziekte veroorzaakt. Gewicht zit bijvoorbeeld ook in vocht en spieren, dus BMI betekent niet zoveel als we het risico op ziekte willen bepalen. Spieren hebben we juist hard nodig om het visceraal vet laag te houden. Om iets te kunnen zeggen, moeten we de hoeveelheid visceraal vet meten. Hoewel het vet in je buik opstapelt, kun je niet zeggen dat hoeveelheid visceraal vet overeenkomt met je buikomvang. Ook mensen met een “normaal” gewicht of “normale” buikomvang kunnen te veel visceraal vet hebben.’

**Welke gezondheidsrisico’s kleven aan een teveel aan visceraal vet?** ‘Het kan

leiden tot overgewicht en diabetes, maar ook hoge bloeddruk, hart- en vaatziekten, longaandoeningen en verschillende soorten kanker. Met die kennis wordt nog te weinig gedaan.

Jaren geleden is Amerika als eerste begonnen met programma’s om mensen met diabetes 2 – bij uitstek de ziekte die wordt veroorzaakt door overgewicht – gezonder te laten leven. Later volgde de rest van de wereld, maar al die programma’s hebben nauwelijks effect. Dat komt omdat ze worden gebaseerd op zaken als BMI en buikomvang, in plaats van de hoeveelheid visceraal vet. Het gewichtsverlies valt vaak tegen, zeker als er door training gezonde spiermassa bijkomt. Mensen stoppen dan met programma’s, terwijl daar training juist het viscerale vet afneemt. Overgewicht is een kolossaal probleem. Wekelijks komen er duizend diabetes patiënten bij. Daar moeten we echt wat aan doen.’

**Wat kunnen we doen?** ‘Ten eerste moet er meer bewustwording komen over het verband tussen visceraal vet en ziekten. Dat moet bekend worden bij het grote publiek. Ik doe er nu vijftien jaar onderzoek naar. Daarvoor wist ik zelf ook van niets. Als iemand mijn spreekkamer binnenkwam, dacht ik aan de hand van het lichaam wel te kunnen zien of die persoon gezond was of niet. Dat blijkt dus lariekoek. Je moet het meten om het te weten.’

**Ik kan het niet zien?** ‘Nee, er zijn veel slanke diabeten die een prima BMI heb-



Lex Houdijk, chirurg in de Noordwest Ziekenhuisgroep in Alkmaar

ben, maar wel overtollig vet rondom de organen.’

**Hoe kun je het meten?** ‘Bij onze vestiging hebben we een zogeheten DEXA-scanner, uniek in Nederland. Oorspronkelijk was het apparaat bedoeld om botdichtheid te meten, maar je kunt er ook heel nauwkeurig vet en spiermassa mee meten. Dat de scanner nog niet op massale schaal wordt ingezet in Nederland, komt door een achterstand in kennis over visceraal vet als oorzaak voor overgewichtsziekten en door regelgeving. We mogen nog alleen vanuit wetenschappelijk oogpunt meten. Dat kan veranderen als er meer noodzaak komt, bijvoorbeeld als we ons realiseren hoe belangrijk het is om visceraal vet te meten. Dan kunnen we eerder ingrijpen en onze leefstijl aanpassen.’

**Hoe voorkomen we een teveel aan visceraal vet? Volgens de bewegnorm van de Hartstichting moeten volwassenen en ouderen zich elke week 150 minuten matig of zwaar intensief inspannen en twee keer per week aan krachttraining doen. Hoe klinkt dat?** ‘Een combinatie van cardio- en krachttraining is inderdaad

het beste. Krachttraining is het effectiefst bij het terugdringen van visceraal vet, zo blijkt uit onderzoek, maar ook cardio – hardlopen en fietsen – draagt eraan bij. Het mooie: visceraal vet blijkt het eerste dat met een gezonde levensstijl wordt aangepakt. Daarnaast leidt het eten van minder overtollige calorieën ook tot minder visceraal vet, de combinatie is essentieel. Als je elke dag naar McDonald’s gaat, heeft bewegen natuurlijk minder effect.’

**Wat wil je de mensen meegeven die dit probleem willen aanpakken?** ‘Heb geduld, het is een langdurig traject. Als je te veel aan visceraal vet hebt, heb je er waarschijnlijk tien, twintig jaar over gedaan om dat op te bouwen. Dat kun je niet in een paar weken oplossen. Het is een investering in verandering in leefstijl die eigenlijk de rest van je leven moet duren. Het meten van visceraal vet zou een standaard onderdeel daarvan moeten uitmaken.’

**Wat kan er verbeteren als we op de juiste manier gaan meten?** ‘Gemiddeld belanden mannen op hun 50e in het risicogebied, vrouwen hobbelen daar achteraan en zitten vanaf hun 55e in die

**‘Ook mensen met een “normaal” gewicht en een “normale” buikomvang kunnen te veel visceraal vet hebben’**

categorie. In Nederland is 70 procent van de 65+ populatie visceraal obees. Dat is een grote groep. Daarom ben ik hier zo bij betrokken. Ik ben chirurg en word de hele dag geconfronteerd met mensen bij wie bepaalde ziekten voorkomen hadden kunnen worden. In Nederland is weinig aandacht voor preventie. Het is dweilen met de kraan open. Wat we nu in een ziekenhuis moeten doen om iemand te behandelen, zou niet nodig zijn als we twintig jaar eerder hadden kunnen ingrijpen. De coronacrisis heeft bewezen dat mensen met overgewichtsziekten een slechtere kans hebben als ze in het ziekenhuis terechtkomen. Ook werd duidelijk dat zorgprofessionals enorm flexibel zijn en een bestaande organisatie in *no time* kunnen ombouwen. Deze flexibiliteit zou als voorbeeld moeten dienen om de zorg te veranderen van een organisatie die ziekten behandelt naar één die ziekten voorkomt. Inzetten op preventie en mensen die daar actief mee bezig zijn belonen, vereist een omslag in de structuur van de gezondheidszorg. Ook wat betreft ziektepreventie moeten we het systeem opnieuw definiëren. We moeten terug naar de tekentafel.’

**Esther van Etten** is voedingsdeskundige van Le Champion en sportdiëtist. Naast haar werkzaamheden als diëtist, geeft Esther een aantal uren per week hardlooptrainingen.

