

## Overgewicht, (pre)diabetes, insulinegevoeligheid en koolhydraten -

*Wetenschap, waarheid en/of weloverwogen mening*

## Wat hebben we besproken vandaag?

<b>Het anabole hormoon insuline</b> Dr. Peter Voshol	
<b>Koolhydraten, kwaliteit en kwantiteit</b> Emeritus prof.dr. Fred Brouns	
<b>Vasculaire gezondheid</b> Prof.dr. Coen Stehouwer Dr. Kirsten Berk	<b>Spiers, gezondheid en sporten</b> Prof.dr.ir. Ellen Blaak (gezondheid) Vera Wisse MSc en Rob van der Werf (sporten)
<b>Niet-alcoholische leververvetting</b> Dr. Onno (A.G.) Holleboom Jenny Brouns	

## KOOLHYDRATEN EN INSULINEGEVOELIGHEID

VISIES VAN PROFESSIONALS IN NEDERLAND

Deelnemers:

- Arts en Leefstijl (K. Bos)
- ErasmusMC (K. Berk)
- Kenniscentrum Dietisten Overgewicht en Obesitas (E. Govers)
- Universiteit Maastricht (E. Blaak, F. Brouns)
- Louis Bolk Instituut (P. Voshol)
- Werkgroep nieuwe NDF-richtlijn Voeding bij diabetes (H. van Wijland, I. van Damme)

## Over meeste dingen is men het eens!

## Samenvatting (I)

- Insulineresistentie (IR) bij overgewicht: gewichtsverlies nodig -> ectopisch vet ↓

## Samenvatting (II)

- Insulineresistentie (IR) bij overgewicht: gewichtsverlies nodig -> ectopisch vet ↓
- Bewegen is belangrijk:
  - helpt bij gewichtsverlies;
  - duur- en krachttraining -> insulineresistentie ↓

### Samenvatting (III)

- Insulineresistentie (IR) bij overgewicht: gewichtsverlies nodig -> ectopisch vet ↓
- Bewegen is belangrijk:
  - helpt bij gewichtsverlies;
  - duur- en krachttraining -> insulineresistentie ↓
- Elke volwaardige voeding die leidt tot gewichtsverlies verbetert de insuline-gevoeligheid

### Samenvatting (IV)

- Optimale voeding om dit te bereiken:
  - Afhankelijk van persoonlijke voorkeuren, sociale voorkeuren, metabole geno- en fenotypes



### Samenvatting (IV)

- Optimale voeding om dit te bereiken:
  - Afhankelijk van persoonlijke voorkeuren, sociale voorkeuren, metabole geno- en fenotypes
- Blijvende herstel van insuline-gevoeligheid vereist een blijvende aanpassing van het voedings- en beweegpatroon (een leven lang..)
  - Bij het begin kan een diet met een snel resultaat motiverend werken (tijdelijke dieetinterventie)



PreView project

Durability of a primary care-led weight-management intervention for remission of type 2 diabetes: 2-year results of the DIRECT open-label, cluster-randomised trial

### Samenvatting (V)

- Voeding beperkt/arm in koolhydraten kan helpen bij herstel insuline-gevoeligheid
  - maar andere voeding kan ook
  - afhankelijk van voorkeuren en karakteristieken patient



### Samenvatting (VI)

- Voeding beperkt/arm in koolhydraten kan helpen bij herstel insuline-gevoeligheid
  - maar andere voeding kan ook (richtlijnen GV)
  - afhankelijk van voorkeuren en karakteristieken patient
- Kwaliteit van KH is belangrijker dan kwantiteit
  - Voorkeur: producten met complexe KH en vezels, vers, relatief onbewerkt, gevarieerd
  - GI niet praktisch in gebruik



### Een voeding met minder KH...



- Hoeveel energie?
- Hoeveel voedingsvezels?
- Hoeveel vet, welke type vetzuren?
- Voldoende micronutriënten?
- Hoeveel vlees?

## En nog meer..



- Resultaten uit onderzoeks-settings zijn niet 1 op 1 te vertalen naar de praktijk
- Studies korter dan 6 maanden:
  - laag-KH voeding -> iets gunstiger Hba1c
  - Langduriger studies vinden dit niet – compliance ↓
  - Studies > 2 jaar te weinig gedaan
- Geen causal verband tussen hoge KH inname en IR

## Waar lopen nog meningen uiteen?



- Voor mensen met overgewicht en/of IR is er wel/geen voorkeur voor macronutriënten samenstelling?
- Wat is de optimale hoeveelheid koolhydraten in de voeding?
- KDOO ziet goede resultaten bij mensen met overgewicht en IR die op andere interventies niet reageerden.
  - Strict laag KH-tijdelijk; supplementen soms nodig
  - Hoog dierlijk eiwit, laag vezel, darmfunctie?

## Afsluiting

- Visiedocument -> NTvD
- Handouts, video-geluidsopnamen: website van congress (besloten!)