

De Eetbrief, n° 139, 5-6, 2005

Wereld Diabetes Dag - 14 november 2005

Type 2 diabetes : een te voorkomen epidemie

Raoul Rottiers

De Internationale Diabetes Federatie (IDF) en de Wereldgezondheidsorganisatie (WGO) hebben dit jaar als thema van de Wereld Diabetes Dag gekozen voor: Diabetes en voetzorg. De bijhorende slogan luidt: 'Voeten in de kijker, voorkom amputaties'. Sinds 2001 wordt door beide organisaties inderdaad bijzondere aandacht gevraagd voor de complicaties van diabetes mellitus of suikerziekte. Uiteraard een lofwaardig initiatief gezien de gekende medische, sociale en economische gevolgen van de diverse diabetescomplicaties. Toch staan wij liever stil bij het thema dat in 2000 aan bod kwam, namelijk de noodzaak een betere leefstijl aan te nemen om diabetes te voorkómen. Ons uitgangspunt is tegelijk duidelijk en eenvoudig. De beste manier om verwikkelingen van diabetes te voorkómen is de aandoening zelf te voorkómen ...

De wereldwijde diabetesepidemie

Tegen 2025 voorspellen IDF en WGO dat het aantal gevallen van diabetes mellitus wereldwijd meer dan 300 miljoen zal bedragen, hetzij meer dan een verdubbeling van het huidige aantal. De grote meerderheid van de gevallen (90-95%) behoort tot de categorie type 2 diabetes, vroeger volwassen- of ouderdomsdiabetes genoemd. Die diabetesvorm is te wijten aan een combinatie van een onvoldoende insulinesecretie door de pancreas en een verhoogde insulineweerstand. We verwijzen in dit verband naar *De Eetbrief n° 55, 1998*.

De verwachte toename van type 2 diabetes – men spreekt in dit verband zelfs van een pandemie - geldt duidelijk niet alleen voor de Westerse wereld, maar ook voor de ontwikkelingslanden. Naast de (nog) niet te corrigeren erfelijke factor spelen wel beïnvloedbare omgevingsfactoren een voorname rol in dit fenomeen. In het Westen beheersen talloze uitgesproken welvaartstekens sinds zowat vijftig jaar het straatbeeld: te veel mensen verplaatsen zich ook voor een boodschap in de onmiddellijke buurt bij voorkeur met de wagen, verrichten alsmaar minder fysieke arbeid, zoeken hun ontspanning in de luie zetel van de huisbioscoop, overvoeden zich met te energie- en vetrijke spijzen, drinken overmatig suikerrijke frisdranken en/of alcohol – waardoor zij steeds meer zwaarlijvig worden – en bezondigen zich op de koop toe aan tabaksmisbruik. Geen wonder dat type 2 diabetes steeds vaker toeslaat bij jonge volwassenen en zelfs adolescenten. De ontwikkelingslanden nemen in een versneld tempo de door het Westen geïmporteerde, zelfs ietwat opgedrongen, leefwijze over. Het aantal zwaarlijvige, steeds meer sedentair levende, personen stijgt ook in Zuid-Amerika, Azië en zelfs in vele delen van Afrika op onrustbarende wijze. Zwaarlijvigheid, die de weerstand tegen de insulinerwerking verhoogt, ligt niet alleen aan de basis van type 2 diabetes maar ook van hart- en bloedvatkwalen – waaronder voetletsels die soms tot amputatie leiden, zie de slogan van dit jaar – en van sommige vormen van kanker. Niet te verbazen dat het gezaghebbend medische tijdschrift *The Lancet* in oktober 2005 een 'online' reeks artikelen heeft gestart waarin de WGO ernstig waarschuwt voor de gevolgen van dit toenemende aantal chronische welvaartsziekten op de sterfte van de wereldbevolking.

Preventie van type 2 diabetes is lonend

Al de nare gevolgen van die welvaartsziekten behandelen en indien mogelijk vermijden is uiteraard een nobel doel. Het probleem aan de wortel aanpakken – m.a.w. zwaarlijvigheid en type 2 diabetes voorkómen – lijkt echter meer lonend. Alleen leek het er lange tijd op, tot het einde van de 20^e eeuw, dat dit een utopie was. Geen wonder dat de Chinezen als eersten dit probleem grondig gingen onderzoeken. Nu al lijdt 10% van de Chinese bevolking immers aan het type 2 diabetes. Ook bij hen evolueert het leefpatroon vandaag razendsnel naar een verwesterd model. De eerste gegevens uit China – die werden gepubliceerd in 1997 – waren erg hoopvol. Het aanvankelijk wat kritische Westen sprong op de boot. Eerst Finland – met een zeer hoog percentage type 2 diabetici - en nadien de VSA organiseerden op hun beurt grootschalige interventiestudies. Daarbij werd de invloed onderzocht van energiebeperking in de voeding en van matige, maar vooral regelmatige lichaamsactiviteit op het evolueren van een toestand van licht gestoorde glucosetolerantie – zeg maar prediabetes (zie kader) – naar een echte type 2 diabetes, en dit bij zwaarlijvige personen.

Preventie van type 2 diabetes is mogelijk

De resultaten van de Finse en Amerikaanse interventiestudies werden in 2001-2002 gepubliceerd in het medische tijdschrift *New England Journal of Medicine*. Samengevat komen ze hierop neer: Een niet eens zo geweldige gewichtsdaling van 5-7%, door een aanhoudende matige energiebeperking en een dagelijkse matige lichamelijke activiteit gedurende een half uur, verminderen na 2,8-3,2 jaar het aantal nieuwe gevallen van type 2 diabetes met liefst 58%. Bij de aanvang van de interventie bedroeg de gemiddelde BMI (body mass index) 31 in de Finse en 34 in de Amerikaanse studie.

De resultaten van deze twee interventiestudies worden volledig ondersteund door die van een langdurige longitudinale follow-up studie, de intussen beroemd geworden Nurses' Health Study, bij 121.700 verpleegsters uit de VSA, eveneens gepubliceerd in 2001. Daarvan werden er bijna 85.000 gedurende 16 jaar – tussen 1980 en 1996 – op de voet gevolgd om na te gaan of zij al dan niet type 2 diabetes zouden ontwikkelen. Dat was het geval voor 3300 onder hen. Uiteraard werd nagegaan welke factoren tegen diabetes beschermden dan wel het ontstaan ervan bevorderden. De volgende factoren bleken kenmerkend te zijn voor de groep verpleegsters die 90% minder type 2 diabetes ontwikkelden dan zij die daar niet aan beantwoordden:

- een BMI < 25
- het regelmatig volgen van een vezelrijke, vetarme voeding
- het regelmatig verrichten van een behoorlijke graad van lichaamsbeweging
- niet roken
- een matig alcoholverbruik

Het ligt voor de hand dat het volgen en volhouden van een dergelijke leefwijze heel wat inspanningen vraagt vanwege de betrokkenen. In de daarop volgende jaren verschenen dan ook een aantal studies waarbij de preventieve waarde werd nagegaan van de toediening van medicatie (metformine, glitazones, acarbose) op de ontwikkeling van type 2 diabetes. Het innemen van een pil lijkt nu eenmaal aantrekkelijker dan het zich opleggen van zelfdiscipline. Weliswaar zag men ook door die aanpak een gunstig resultaat maar dat woog niet op tegen de duidelijk betere resultaten van een energiebeperkend dieet en van toegenomen lichaamsbeweging.

Uit al deze studies besloot de ADA (American Diabetes Association) in 2002 dan ook dat preventie van type 2 diabetes door middel van een terugkeer naar een gezonde voeding en een actieve levenswijze een haalbare en succesvolle kaart is.

Wie komt het meest in aanmerking voor die hoogst belangrijke stappen? Eigenlijk alle 45-plussers met een BMI van meer dan 25, en zeker diegenen die extra risicofactoren vertonen, zoals 'prediabetes', een hoge bloeddruk, een ongunstig lipidenpatroon (hoge LDL-cholesterol, lage HDL-cholesterol, hoge triglyceriden), nicotine- en/of alcoholmisbruik, en een sedentaire levenswijze.

Wat is 'prediabetes'?

De diagnose 'diabetes' wordt gesteld wanneer bij een nuchtere bloedafname een glucosespiegel wordt gevonden van ≥ 126 mg/dl, ook als er geen ziektekenen zijn. Van wie min dan 110 mg/dl heeft werd tot voor enkele jaren gedacht dat die 'normaal' was op het vlak van de suikerstofwisseling. Personen met een nuchtere glucosespiegel in het bloed tussen 110 en 126 mg/dl vielen dan onder de categorie 'gestoorde glucose tolerantie' of 'gestoorde nuchtere glucose'. In 2003 werd de grens van een 'normale' nuchtere bloedsuikerspiegel verlaagd van 110 naar 100 mg/dl, omdat steeds duidelijker was geworden dat vanaf deze waarde de kans op het later ontwikkelen van type 2 diabetes flink toenam. Deze categorie van personen met een 'gestoorde' nuchtere glycemie werd tot in de jaren 70 vaak omschreven als 'prediabetes'. Die term was in de voorbije 30 jaar in onbruik geraakt hoofdzakelijk omwille van psychologische redenen. Men dacht toen namelijk dat slechts een minderheid van die categorie ooit zou evolueren naar een 'echte' diabetes. Voor de meerderheid die nooit 'echte' diabetes zou krijgen klonk de term prediabetes te negatief. Men gaf de voorkeur aan de zachtere term 'gestoorde glucose tolerantie'. Intussen hebben we geleerd dat door de ongunstige evolutie van onze westerse leefwijze die 'minderheid' flink is gegroeid en, als we niet ingrijpen, stilaan de meerderheid wordt. De ADA geeft om die reden nu weer de voorkeur aan de term 'prediabetes'. De waarschuwing is niet mis te verstaan. Meer nog, in een heel recente studie is voor het eerst melding gemaakt van het feit dat personen met een BMI van ≥ 30 en een nuchtere glycemie van 91 tot 99 mg/dl ook al een sterk verhoogd risico lopen op het ontwikkelen van type 2 diabetes. Wat in een commentaarstukje bij die studie de opmerking uitlokte dat net zoals voor de cholesterolspiegel in het bloed en voor de bloeddruk ook voor de glucosespiegel de 'normale' waarden alsmaar lager worden.

Besluit

Welvaart heeft twee gezichten. Het ene overrompelt en neemt ons mee langs de heerlijkheden van onze planeet. Het andere bedreigt de wereld door de toenemende impact van de welvaartsziekten. De gemiddelde levensverwachting van de mens is in de voorbije eeuw gestaag geklommen. Voor het eerst waarschuwt de WGO voor een dreigende ombuiging van die curve. Als individu staan we voor een ernstige uitdaging. Kunnen wij onze leefwijze verbeteren? Een aantal onder ons is hiermee bewust gestart. Van de overheid en de media verwachten zij voorlichting, aanmoediging en ondersteuning, liefst vanaf de prille jeugd.