

Waarom ? Daarom.

De natuur is een alledaags maar complex gegeven. Idem voor onze voeding. Soms trekken bepaalde zaken ineens de aandacht of stellen we vast dat we het antwoord op schijnbaar eenvoudige vragen schuldig moeten blijven. Waarom vinden sommigen het bijvoorbeeld moeilijk om voldoende fruit te eten? En waarom is de bekommernis voor een vitamine D-tekort geen reden om zich niet tegen de zon te beschermen? Wij zochten het voor u uit.

Sommigen vinden het moeilijk om voldoende fruit te eten. Waarom?



Foto: VLAM

De actieve voedingsdriehoek raadt aan 2 tot 3 stuks fruit per dag te eten (1). De doorsnee Belg haalt deze aanbeveling niet: hij eet gemiddeld amper 1 stuk fruit per dag (2). De meesten vinden fruit nochtans gezond en lekker. Er is ook een groot en gevarieerd aanbod. Samen met groenten is fruit zowel op lange als op korte termijn belangrijk om fit en gezond te blijven. Op korte termijn geniet je lichaam zo elke dag weer van een gezonde dosis vezels, mineralen, vitaminen en andere bioactieve stoffen. Zowel je inwendige (bv. een vlotte stoelgang, een goed zicht, voldoende weerstand en fut) als je uitwendige ik (huid, haren) varen er wel bij. Wie meer groenten en fruit eet in plaats van allerlei zoete en vette tussendoortjes blijft makkelijker op gewicht. Op lange termijn gaat het dagelijks eten van een ruime portie groenten en fruit samen met een lager risico op diverse welvaartsziekten. Het Nederlandse RIVM (Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu) heeft berekend dat als iedereen in Nederland elke dag 200 g groenten en twee keer fruit zou eten, er per jaar naar schatting zo'n 5000 sterfgevallen door hart- en vaatziekten

en ongeveer 2300 sterfgevallen door kanker zouden worden voorkomen. Er zouden zich tevens ongeveer 18.000 hartinfarcten en beroerten minder voordoen (3). Waarom wordt er dan niet meer fruit gegeten?

Waarom wordt er te weinig fruit gegeten?

Sommigen vinden fruit eten een geklieder of menen dat enkele snippers fruit per dag volstaan. Het is belangrijk dat de mensen hun eigen fruitgebruik kritisch beoordelen. Voorwaarde daarbij is dat ze de juiste aanbeveling kennen en niet bijvoorbeeld hun buurman, die nooit fruit eet, als vergelijkpunt nemen. Wie bovendien al van zichzelf denkt dat hij gezond eet, is niet gemotiveerd om zijn eetgewoonten te veranderen. Het creëren van bewustzijn van de eigen consumptie, ook inzake fruit, is een eerste noodzakelijke stap in het proces van gedragsverandering. Naast bewustwording speelt ook de omgeving een belangrijke rol in wat verkrijgbaar en bereikbaar is (4). Scholen, winkels en bijvoorbeeld kantines kunnen hierop gemakkelijk inspelen. Het "Tutti Frutti"-

project dat wekelijks fruit op school voorziet, is hiervan een mooi voorbeeld (5). Winkels en kantines kunnen naast een snoepdisplay bijvoorbeeld een opvallende fruitdisplay plaatsen waardoor ook fruit aantrekkelijk wordt voor de klant.

Voor of na de maaltijd?

Andere ondermaatse fruitgebruikers raken vertwijfeld door allerlei berichten en theorieën over wanneer je nu het best wel of net geen fruit eet. De ene stelt dat je beter geen fruit eet na de maaltijd of samen met andere voedingsmiddelen. Zij pleiten ervoor fruit op de nuchtere maag te eten of tenminste voor 12 u 's middags. Een ander beweert dan weer dat fruit op een nuchtere maag "not done" is. Wat mag men geloven? Wie heeft gelijk? Geen wonder dat sommigen fruit vanuit het voorzorgsprincipe dan maar links laten liggen.

Voedingsbodem

Veel fruittheorieën vinden hun oorsprong bij de zogenaamde combinatiediëten.

Tabel 1: Organische zuren in fruit en hun metabool proces (7).

Fruitsoort	Organisch zuur	Metabool proces in het lichaam
Citrusvruchten, ananas	citroenzuur	geoxideerd tot CO ₂ en H ₂ O
Appelen, pruimen	appelzuur	geoxideerd tot CO ₂ en H ₂ O
Bosbessen, veenbessen	benzoëzuur	uitgescheiden als hippuursuur
Druiven	wijnsteenzuur	wordt niet geabsorbeerd
Frambozen	oxaalzuur	wordt niet geabsorbeerd; vormt calciumoxalaat in de darm

Dergelijke diëten, vooral toegepast als vermageringstherapie, zijn gebaseerd op een selectieve combinatie van voedingsmiddelen of op een scheiding van voedingsmiddelen. De protagonisten van deze diëten beroepen zich op de idee dat wanneer bepaalde macronutriënten samen worden ingenomen, het ene macronutriënt de enzymen belemmert die op het ander macronutriënt moeten inwerken. Volgens hen treden in het geval van verkeerde voedingscombinaties dus verteringsproblemen op. Een combinatie van bijvoorbeeld koolhydraatrijke producten en eiwitrijke voedingsmiddelen binnen eenzelfde maaltijd zou absoluut uit den boze zijn. Koolhydraatrijke

producten gecombineerd met vetrijke voedingsmiddelen zouden daarentegen geen probleem zijn.

Slecht verteerd

Gedegen onderzoek leert dat deze theorie gebaseerd is op foute interpretaties van de spijsverteringsfysiologie. De vertering van de macronutriënten koolhydraten, eiwitten en vetten vindt naast elkaar plaats. Elk van deze voedingsstoffen hebben hiervoor hun eigen enzymen en de vertering van de ene voedingsstof staat de vertering van de andere niet in de weg. Bovendien is het praktisch niet mogelijk om volledig gescheiden te eten.

Veel voedingsmiddelen bevatten van nature immers verschillende voedingsstoffen (6). Brood bijvoorbeeld is een belangrijke bron van meervoudige koolhydraten maar bevat daarnaast ook – zij het in veel mindere mate – eiwitten en vetten. Idem dito voor bijvoorbeeld andere graanproducten en peulvruchten.

Een combinatie van verschillende voedingsstoffen kan overigens bijkomende voordelen bieden. Groenten en fruit gebruiken bij een maaltijd kan bijvoorbeeld de ijzeropname uit plantaardige voedingsmiddelen bevorderen dankzij de aanwezigheid van vitamine C.

Vergis(s)t(ing)

Vaak wordt zonder meer gesteld dat fruit in de darmen gist of zelfs rot. Een voorstelling die veel mensen kan afschrikken. De wetenschap is al lang op de hoogte van dit vergistingsproces, dat trouwens een volkomen natuurlijk onderdeel vormt van de spijsvertering. Onverteerde resten van fruit (bv. vezels), maar ook van andere voedingsmiddelen, worden in de dikke darm gefermenteerd onder invloed van de aanwezige darmflora. Wanneer de darmflora verstoord is en ongewenste bacteriën de overhand krijgen als gevolg van stress, ziekte, een eenzijdige en te vette voeding of het gebruik van te veel medicijnen, kunnen wel spijsverteringsproblemen ontstaan.

Fruit, te zuur of te basisch?

Een andere vaak aangehaalde bewering die voor sommigen voldoende lijkt om fruit of bepaalde soorten fruit te mijden is dat fruit het zuur-base-evenwicht in het lichaam zou verstoren. Fruit zou het lichaam verzuren en zodoende ook kunnen aantasten. Op basis van wetenschappelijk onderzoek blijkt hier niets van aan. De organische zuren die in fruit voorkomen, worden ofwel niet door het lichaam opgenomen, ofwel geoxideerd tot water en koolstofdioxide dat vervolgens grotendeels wordt uitgeademd (tabel 1) (7). Slechts een kleine hoeveelheid blijft in het lichaam achter in de vorm van bicarbonaat, een eerder basische verbinding. De zuurtegraad van het bloed wordt trouwens op geen enkele manier door voedingsmiddelen beïnvloed. Het wordt los van de voeding zeer nauwkeurig door andere

Fruittips

- Probeer elke dag 2 tot 3 stuks fruit te eten. Op welk moment van de dag je een stuk fruit eet, maakt niet zoveel uit.
- Geef de voorkeur aan vers fruit. Het aanbod is groot en gevarieerd.
- Kiezen voor seizoensfruit is niet alleen voordelig voor de portemonnee, het zorgt ook automatisch voor een gezonde variatie in het eetpatroon.
- Voorzie altijd een schaal met vers fruit in huis. Geef ze een vaste plaats, bijvoorbeeld op de eettafel. Ter afwisseling kan je zorgen voor een afgesloten schaal verse fruitsla in de koelkast voor tussendoor. In handige vershouddoosjes kan je ook makkelijk een portie meenemen naar het werk of naar school.
- Fruit is een handig en uitstekend tussendoortje maar doet ook prima dienst als dessert en als beleg. Heerlijk, een boterham met verse aardbeien of stukjes appel of peer.
- Was fruit voor gebruik. Spoel fruit bij voorkeur onder stromend water. Zo beperk je het verlies aan vitaminen en mineralen.
- In het algemeen bevat fruit weinig calorieën. Wie de honger stilt met een stuk fruit in plaats van met een vette en/of zoete snack krijgt voor hetzelfde volume minder calorieën maar beduidend meer vezels, vitaminen en mineralen binnen.



controlemechanismen van het lichaam geregeld.

Fruit, slecht voor de tanden?

In mei 2006 werd de standpuntbepaling "Tandvriendelijk voedingsadvies" gepubliceerd (8). Hierin komen verschillende organisaties werkzaam op het vlak van voeding en gezondheid(svoorlichting) samen met tandartsenverenigingen tot het besluit dat fruit gezond is op voorwaarde dat het niet heel de dag door wordt "gegraasd". Fruit bevat immers (natuurlijke) suikers (gemiddeld 10 %). Meer dan 6 eet- of suikermomenten per dag verhoogt de kans op cariës. Gedroogde vruchten kunnen tot 70 %

suiker bevatten en zijn bovendien erg kleverig waardoor ze vanuit tandheelkundig oogpunt behoren tot de categorie snoep. Je neemt ze best tijdens of direct na de maaltijd. Vooral citrusvruchten bevatten specifieke zuren waardoor een dagelijkse consumptie ervan de kans op tanderosie kan verhogen. Geef de voorkeur aan een stuk vers fruit boven vruchtenmoes en sap. Verse vruchten stimuleren sterker dan sap de speekselvloed waardoor de zuren sneller worden geneutraliseerd en weggespoeld. Verkiez eveneens fruitconserven op eigen nat boven fruit op siroop. Er wordt ten slotte ook duidelijk aangegeven dat een rauwe appel eten, het tandenpoetsen niet kan vervangen.

Literatuur

1. De voedingsdriehoek: een praktische voedingsgids. Vlaams Instituut voor Gezondheidspromotie (VIG), maart 2003. (www.vig.be > thema Voeding).
2. Belgische voedselconsumptiepeiling 1-2004. Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid, afdeling Epidemiologie - www.iph.fgov.be/epidemiologie/epinl/foodnl/table04.htm.
3. van Kreijl CF, Knaap AGAC. Ons eten gemeten. Gezonde voeding en veilig voedsel in Nederland. RIVM Rapport 270555007; Volksgezondheid Toekomst Verkenning, 2004. ISBN 9031344117
4. Brug J: Koffie, kool en de mogelijkheden van voedingsvoorlichting. Inaugurale rede als bijzonder hoogleraar Voedingsgedrag met de nadruk op voedingsvoorlichting aan de Universiteit Maastricht, 8 september 2000.
5. Project "Tutti frutti" - www.vig.be > thema onderwijs > gezond eten op school
6. Vaes I. Gezonder door 'gescheiden' te eten: meer mythe dan feit. De Eetbrief N°33, 1997: 7-8.
7. Mann J.L., Truswell A.S. Essentials of human nutrition.. Oxford University Press, 1998 (reprinted 1999 with corrections): 120; ISBN 0 19 262756 2 (Pbk)
8. Tandvriendelijk voedingsadvies, mei 2006 (www.vig.be > thema voeding > voeding en ziekten > mondhygiëne).

P. Vanhee

De bekommernis voor een vitamine D-tekort is geen reden om zich niet tegen de zon te beschermen. Waarom?



Foto: Gettyimages

Vitamine D wint steeds meer aan belang en aandacht. Een bekende en duidelijk aangetoonde eigenschap van vitamine D situeert zich op het vlak van de calciumhuishouding. Vitamine D zorgt voor de opname van calcium uit de darm, waarna dit in het skelet en het gebit kan worden ingebouwd. Een langdurig en ernstig tekort aan vitamine D heeft drastische gevolgen: het veroorzaakt een verstoorde calciumabsorptie en botmineralisatie die bij kinderen tot rachitis en bij volwassenen tot osteomalacie of verweking van de botten kan leiden. Bij ouderen bestaat het gevaar osteoporose te krijgen en gemakkelijk bot- en heupfracturen op te lopen. Vaak wordt aan calcium gedacht om botontkalking te voorkomen. Het gelijktijdige belang van vitamine D hierbij wordt nog wel eens over het hoofd gezien. Vitamine D komt trouwens ook tussen in het behoud van spiersterkte en kan zo een rol spelen in

valpreventie op oudere leeftijd (1,2). Actueel onderzoek suggereert nog andere bijkomende relaties tussen vitamine D en de preventie van aandoeningen zoals diabetes type 1 en auto-immuunziekten (bv. multiple sclerose, artritis en inflammatoire darmziekten). Hoewel dergelijke studiegegevens de waakzaamheid voor suboptimale vitamine D-opnames kan verhogen, is nog meer onderzoek nodig alvorens hieromtrent concrete aanbevelingen te kunnen doen. Idem dito voor een mogelijk beschermend effect van een verhoogde vitamine D-inname tegen colon-, borst- en prostaatkanker (3,4).

Bronnen van vitamine D

We nemen vitamine D op verschillende manieren in ons lichaam op, enerzijds via de huid (endogeen) en anderzijds via de voeding (exogeen). De endogene productie gebeurt in de diepe huidlagen onder invloed van zonlicht of ultraviolet-

te B-stralen. Voor volwassenen is de blootstelling van de huid aan de zon vanuit de belangrijkste bron van vitamine D. Deze voorziet in ongeveer 80 tot 90 % van de hoeveelheid vitamine D in het lichaam (5). De rest halen we uit onze voeding. De voedingsbehoefte aan vitamine D is niet strikt weer te geven, gezien ze afhangt van de graad van blootstelling aan de zon en de pigmentatie van de huid. Vandaar de grote spreiding in de voedingsaanbevelingen van de Hoge Gezondheidsraad (tabel 1). De laagste voedingsaanbeveling geldt voor personen die voldoende buiten komen. Bij gebrek aan zonlicht geldt de hoogste voedingsaanbeveling.

Vitamine D is een vetoplosbaar vitamine en is daarom enkel terug te vinden in vetrijke voedingsmiddelen. De belangrijkste voedingsbronnen zijn boter, gevitamineerde margarines en bak- en braadproducten, vette vis en in mindere

mate eidooiers, lever, kaas en volle melk. In Nederland levert een gevarieerde voeding gebaseerd op de "Richtlijnen Goede Voeding", inclusief gevitamineerde margarine/halvarine op brood, gevitamineerd bak- en braadvet bij de bereiding van de warme maaltijd en twee keer per week vette vis, ongeveer 5 µg vitamine D per dag (1).

De beste maatstaf voor de nutritionele status van vitamine D is de plasmaconcentratie van het metaboliet 25-hydroxyvitamine D. Deze concentratie moet 10 tot 40 ng per ml (25 tot 100 nmol per liter) bedragen. De gangbare aanbevelingen voor vitamine D streven naar het op peil houden van dit gehalte in het bloedplasma (6).

Preventie van een deficiëntie

In welke mate moeten we ons blootstel-

len aan zonlicht om in een adequate vitamine D-status te kunnen voorzien? En komt deze aanbeveling in het gedrang door het feit dat er vanuit volksgezondheid ter preventie van huidkankers wordt aangeraden voldoende zonnecrème te gebruiken bij blootstelling aan de zon?

Er is relatief weinig blootstelling aan de zon nodig om voldoende vitamine D aan te maken. Bovendien blijft de synthese plaatsvinden wanneer er op de huid zonnecrème is aangebracht, zij het in veel mindere mate. Uit een onderzoek uitgevoerd in Boston (US) blijkt dat een persoon met een normale pigmentatie voldoende heeft aan 5 minuten zonlicht tijdens de middag in juni om voldoende vitamine D aan te maken. Na het aanbrengen van een zonnecrème met factor 15 was een blootstelling aan het zonlicht gedurende ongeveer 20 minuten nodig om maximaal vitamine D aan te maken

(3). De aanmaak van vitamine D in de huid vraagt de blootstelling aan voldoende zonlicht met een geschikte golflengte (290-320 nm). In onze contreien komt dit enkel voor tijdens de zomermaanden, namelijk van april tot oktober. Bewolking vermindert de intensiteit van de UV-straling en beperkt bijgevolg ook de vitamine D-synthese. Wanneer er voldoende blootstelling is tijdens de zomermaanden, wordt er tevens voldoende vitamine D-reserve aangemaakt voor de winter (3). Vitamine D kan worden opgeslagen in de vetreserves van het lichaam en helpt zo te voorkomen dat de meeste gezonde personen tekorten ontwikkelen tijdens de wintermaanden.

Het UV-spectrum dat nodig is voor de vitamine D-synthese is vergelijkbaar met het UV-spectrum voor DNA-schade dat aanleiding kan geven tot huidkanker. De gunstige en de schadelijke effecten van

Tabel 1: Voedingsaanbevelingen voor vitamine D en adviezen voor suppletie.

	Voedingsaanbeveling voor vitamine D (6)	Adviezen voor vitamine D-suppletie
Zuigelingen (0 – 11 maanden)	10-15 µg per dag	<ul style="list-style-type: none"> - kunstvoeding (startvoeding, opvolgvoeding, groeimelk): geen supplement nodig want een volledige kunstvoeding is reeds verrijkt met vitamine D (7); - borstvoeding: 400 IE of 10 µg per dag vanaf de eerste twee levensmaanden gedurende het eerste levensjaar of tot er wordt gestart met kunstvoeding (gemiddeld 500 ml per dag) (7); - risicogroepen (weinig blootstelling aan direct zonlicht, onvoldoende inname van kunstvoeding (minder dan 500 ml per dag), macrobiotisch of veganistische voeding): 400 IE of 10 µg per dag zolang het risico op tekorten bestaat (7); - negroïde huidtypes en ex-prematuuren (ook als zij kunstvoeding krijgen): 600 IE of 15 µg per dag tot het risico op tekorten is verdwenen (7).
Peuters en kleuters (1 – 6 jaar)	5-10 µg per dag	Omdat de aanbevolen hoeveelheid moeilijk haalbaar is met een gewone voeding, raadt de Hoge Gezondheidsraad aan te supplementeren tot de leeftijd van 4 jaar (6).
Kinderen en adolescenten (7 – 18 jaar)	2,5-10 µg per dag	De Hoge Gezondheidsraad geeft aan dat een suppletie tijdens de wintermaanden nuttig kan zijn (6).
Volwassenen	2,5-10 µg per dag	Onder normale omstandigheden kunnen volwassenen in hun behoefte voorzien door blootstelling aan de zon (6). Risicogroepen vragen bijzondere aandacht.
Zwangere vrouwen en vrouwen die borstvoeding geven	10 µg per dag	Uit voorzorg kan een supplement worden voorgeschreven.
60- plussers en vrouwen na de menopauze	10 µg per dag	Uit voorzorg kan een supplement worden voorgeschreven.



zonlicht zijn dus niet van elkaar te scheiden. Vandaar ook het advies voorzichtig te zijn en een overdadige blootstelling aan de zon en in het bijzonder verbranding van de huid te vermijden. Volgens "Cancer Research UK" staat de inachtneming van de nodige voorzorgsmaatregelen (bv. insmeren met zonnecrème, niet te lang in de zon zitten) een adequate vitamine D-status niet in de weg. Zij stelt dat het voor de meeste mensen volstaat om tijdens de zomermaanden twee tot drie keer per week 5 tot 10 minuten buiten te zijn. Dit kan echter variëren naar gelang het huidtype, de leeftijd en de hoeveelheid UVB-straling. Men haalt geen extra voordeel door meer te zonnen tot de huid rood of bruin ziet, integendeel (5). Andere onderzoekers, tevens aanhangers van een optimale vitamine D-inname die hoger ligt dan de huidige vitamine D-aanbevelingen, vinden het advies van "Cancer Research UK" te beperkt en raden aan dagelijks te zonnen. Zij benadrukken hierbij echter ook dat zonnebrand moet worden vermeden (4). In Nederland geldt de aanbeveling om elke dag ten minste een kwartier buiten te zijn met handen en gezicht onbedekt (Nederlandse Gezondheidsraad).

Risicogroepen

Bepaalde subgroepen van de populatie zijn vatbaar voor een vitamine D-deficiëntie. Borstgevoede kinderen en kinderen die te weinig kunstvoeding krijgen (minder dan 500 ml per dag) riskeren een vitamine D-gebrek. Het vitamine D-gehalte van moedermelk is immers laag en wisselend (5-50 IE of 0,12-1,25 µg per liter). De symptomen van een vitamine D-gebrek bij jonge kinderen zijn onder meer hypotonie, ontwikkelings- en groeistoornissen, convulsies, respiratoire problemen, botpijnen, fractures en misvormingen van de onderste en bovenste ledematen. Tekorten aan vitamine D bij baby's zijn tevens afhankelijk van de vitamine D-status van de moeder tijdens de zwangerschap. Zwangere vrouwen hebben een verhoogde vitamine D-behoefte om in een optimale botopbouw van de baby te kunnen voorzien. Kinderen die macrobiotisch en veganistisch worden opgevoed maar ook kinderen die zeer eenzijdig eten, lopen eveneens meer risico (7). Ook kinderen en volwassenen die te weinig aan het zonlicht worden blootge-

steld hebben meer kans op een vitamine D-tekort, bijvoorbeeld bepaalde etnische of religieuze groepen die hun huid bedekken zodra ze buiten komen. Een donkere huidskleur bemoeilijkt de endogene vitamine D-aanmaak. Melanine in de huid, dat meer voorkomt naarmate de huid donkerder is, treedt immers in competitie met de precursor voor de endogene synthese van vitamine D. Negroïde huidtypes hebben dus meer zonlicht nodig om voldoende vitamine D aan te maken. Ten slotte vormen ook ouderen en vooral bejaarden een belangrijke risicogroep. Zij hebben de neiging om minder vaak en minder lang buiten te komen. Bovendien vermindert de efficiëntie om vitamine D in de huid aan te maken met toenemende leeftijd (3). Er wordt geschat dat een 80-jarige nog slechts een kwart van de hoeveelheid van een 20-jarige aanmaakt (1).

Extra aandacht voor vitamine D

Bij zuigelingen en jonge kinderen die kans lopen op een vitamine D-tekort is suppletie aan te raden (tabel 1). Volwassen risicogroepen die reeds voldoende buiten komen, kunnen de vitamine D-inname via de voeding proberen op te drijven. Dit is echter niet altijd eenvoudig omdat dit tevens gepaard gaat met een verhoogde vetinname wat overgewicht in de hand kan werken. In sommige gevallen (zwangere vrouwen, bejaarden) kan uit voorzorg een supplement worden voorgeschreven (bij voorkeur in de vorm van cholecalciferol of vitamine D3). Producten verrijkt met vitamine D kunnen ook een oplossing bieden.

Gevaar voor een overdosis

Hoewel voldoende vitamine D belangrijk is voor de gezondheid, is een teveel ervan schadelijk. De veilige bovengrens voor vitamine D is 50 µg of 2000 IE per dag. Hoge doseringen vitamine D kunnen miselijkheid, nierproblemen en pijn in de botten veroorzaken. Het kan tevens aanleiding geven tot een te hoog calciumgehalte in het bloed (hypercalciëmie) waardoor op tal van plaatsen in het lichaam kalkafzettingen kunnen ontstaan (1,6). De toxiciteit van vitamine D voor zuigelingen eist bijzondere aandacht, aangezien het vijfvoudige van de aanbevolen hoeveelheid reeds schadelijk is (6).

Te veel zonlicht en de voeding kunnen geen aanleiding geven tot een overmatig vitamine D-gehalte in het lichaam. Een nonchalant gebruik van vitamine D-supplementen kan dit wel. Vitamine D-supplementen worden daarom best alleen na overleg met een arts genomen. Het is eveneens aan te raden een dagelijkse dosis in te nemen in plaats van een maandelijks stootdosis.

Maatregelen en aanbevelingen

Uit voedingsonderzoek blijkt dat de meerderheid van de populatie geen tekort heeft aan vitamine D (3). De meesten worden tussen april en oktober tijdens hun normale dagelijkse bezigheden aan voldoende zonlicht blootgesteld en kunnen op die manier gemakkelijk een adequate vitamine D-status behouden. De aanbeveling om in de dagelijkse activiteiten voldoende lichaamsbeweging in te bouwen kan ook de vitamine D-status helpen bevorderen. Wie vaker te voet gaat of de fiets neemt, vertoeft tevens meer in de buitenlucht en in de zon. Wie veel tijd doorbrengt op kantoor, binnenshuis of in de wagen, moet erop toezien voldoende buiten te komen, vooral ook tijdens de zomermaanden wanneer de zon schijnt. Er is geen bewijs voor het feit dat het opvolgen van de adviezen om zich, met onder meer zonnecrèmes, afdoende tegen de zon te beschermen aanleiding zouden geven tot dalende vitamine D-gehalten. Met ander woorden: geniet gezond van de zon. Risicogroepen en in het bijzonder jonge kinderen, zwangere vrouwen en senioren vragen ter zake wat extra aandacht en waar nodig bijkomende maatregelen.

Literatuur

1. Vitamine Informatie Bureau - www.vitamine-info.nl (vitamine D)
2. Zuivel, een goede bron van calcium voor sterke botten. *Nutrinews Special Zuivel*, juni 2005 – ook te raadplegen via www.nice-info.be > Nutrinews
3. Williamson CS. Vitamin D, sunlight and cancer. *Nutrition Bulletin* 2006; 31:77-80
4. O. Gillie. A new government policy is needed for sunlight and vitamin D. *Br J Dermatol* 2006; 154: 1052-1061
5. Cancer Research UK <http://info.cancerresearchuk.org> > News > Behind the headlines > Sunlight and vitamin D
6. Voedingsaanbevelingen voor België. Herziene versie 2003. Hoge Gezondheidsraad. ISBN Nr 9076994-19-6 - <https://portal.health.fgov.be> > Hoge Gezondheidsraad > Adviezen en aanbevelingen
7. N. De Ronne. Vitamine D-suppletie (consensus VKK). Vlaamse Vereniging voor Kindergeneeskunde, januari 2004 – www.vvkindergeneeskunde.be > Richtlijnen

I. Coene