

Diabetes - Knack.be

Inhoud:

Diabetes wordt epidemie	2
Geen suiker voor het Suikerfeest	3
Stamcelbehandeling van Diabetes	4
Wereld Diabetes Dag: zet eens een gebouw in het blauw	6
Eigen cellen kweken.....	6
Mogelijke doorbraak voor behandeling suikerziekte	7
Topwetenschappers: “Op gezondheid staat geen prijs”	8
Voeding en drank zwangere vrouwen beïnvloeden baby’s.....	9
Dikkere buik, kleinere hersenen	10
‘Eetpatroon van kleuters is compleet fout’	11
Ons hart wordt chronisch ziek	12
De cel van de toekomst.....	14
Vrouwen met rondingen zijn nog slimmer ook.....	17
Itinera Instituut pleit voor derde golf in de zorg.....	18
Mannen met buikje leven langer.....	19
Bacteriën verklaren chocoladeverslaving	20
Dik zijn is besmettelijk	21
Administratiefout kost gezondheidszorg 7 miljoen euro.....	22
Bierbuik wordt niet veroorzaakt door bier	22
Een diabeet mag wél suiker eten	23

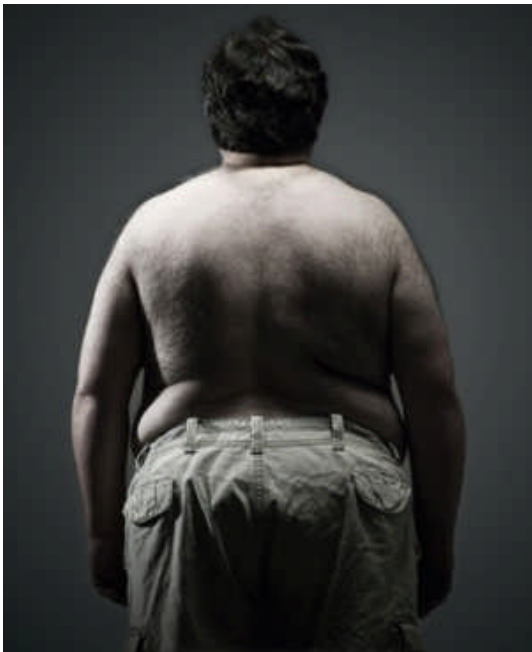
Diabetes wordt epidemie

Ingrid Van Daele in New Orleans - 12/08/2009 08:00

Het aantal diabetespatiënten zal in ons land tegen 2025 met een kwart toenemen. In sommige werelddelen neemt de ziekte nu al epidemische vormen aan.

“Voor het eerst in de geschiedenis van de mensheid zal de levensverwachting van de volgende generatie korter zijn dan de huidige. Onze kinderen en kleinkinderen zullen gemiddeld minder oud worden dan wij. Een van de oorzaken is de toenemende verspreiding van diabetes.” Dat zegde een toponderzoeker van een van de farmaceuticareuzen in de marge van het 69e Werelddiabetescongres in New Orleans.

Overgewicht



De cijfers van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) bevestigen de toenemende trend. Terwijl er in 2000 wereldwijd 177 miljoen mensen aan diabetes leden, zouden dat er tegen 2030 zowat het dubbele zijn: 366 miljoen. De stijging is het grootst in de gebieden met de hoogste graad aan obesitas, of overgewicht.

In de Verenigde Staten steeg het aantal volwassen diabetici de voorbije tien jaar met gemiddeld 90 procent. In sommige regio's dreigt diabetes er epidemische vormen aan te nemen.

Ook België telt heel wat diabetici: naar schatting 600.000, of een kleine 8 procent van de volwassenen. Onrustwekkend is dat 30 à 40 procent van die gevallen niet gediagnosticeerd is. Ze zijn zich van geen kwaad bewust. Tegen 2025 zou al 10 procent (760.000) van de volwassen Belgen aan diabetes lijden.

Nederland verwacht nog hogere cijfers. Het Nederlandse Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu voorspelt een stijging van de prevalentie van diabetes met 80 procent tegen 2025 (van 740.000 in 2007 naar 1,2 miljoen in 2025).

Vroeger sterven

Mensen met diabetes lopen twee keer zoveel risico om vroeger te sterven dan hun leeftijdgenoten zonder diabetes. Hun voornaamste doodsoorzaak zijn cardiovasculaire aandoeningen. Zo konden de steeds toenemende zorgen en preventie niet verhinderen dat in 2007 wereldwijd naar schatting 3,8 miljoen mensen stierven aan de gevolgen van diabetes. Dat is 6 procent van de wereldwijde mortaliteit - een cijfer dat overeenstemt met het sterftcijfer als gevolg van hiv en aids, en dat in de komende tien jaar nog met 50 à 80 procent zou toenemen. In 2007 stierven in België 6200 mensen aan de gevolgen van diabetes.

Diabetes kan ook tot depressie leiden, uit verscheidene onderzoeken. Vooral behandelde diabetes zou de kans op depressie doen toenemen. Onderzoek aan de Johns Hopkins University toont bovendien aan dat ook het omgekeerde geldt: patiënten met een depressie zouden sneller dan anderen diabetes type 2 ontwikkelen. Ze doen minder vaak aan sport, eten vaak meer, of lijden

aan gewichtstoename door de antidepressiva die ze slikken, die bovendien ook kunnen leiden tot insulineresistentie.

1 reactie(s) op “Diabetes wordt epidemie”

conrankoenraad zegt (op woensdag 12 augustus 2009 19:52:07)

Een goede raad.Laat u bloed eens nakijken in een labo via uw huisarts.Ook ik heb jaren niet geweten dat ik het had!!

Geen suiker voor het Suikerfeest

Marleen Finoulst - 31/08/2009 11:00

Zeven op tien moslims met diabetes neemt deel aan de Ramadan. Door niet te eten tussen zonsopgang en zonsondergang raakt hun suikerhuishouding grondig ontregeld. Dat blijkt uit onderzoek van Guven Yildiz, huisarts in Antwerpen, daarin gesteund door Dirk Avonts als huisarts-onderzoeker verbonden aan de universiteiten Antwerpen en Gent.

Erger nog, van de 87 bevraagde moslim-diabeten, verandert of stopt één op de vijf het innemen van medicijnen en verandert de helft eigenhandig zijn of haar insulineschema zonder medisch advies. Zij riskeren daarmee ernstige complicaties.

Uitzondering

De Koran voorziet nochtans een uitzondering voor moslims met diabetes: zij zijn omwille van hun aandoening vrijgesteld van vasten. Waarom nemen ze dan toch massaal deel?

Dirk Avonts: “Veel westerse artsen vinden dat ronduit onverantwoord. We raden het af, terwijl de Ramadan voor moslims, ook voor de diabetici onder hen, zeer fundamenteel is.”

Overal ter wereld nemen diabetespatiënten massaal deel uit aan de Ramadan. “Er bestaan behandelingsprogramma’s die vasten ook voor diabetespatiënten mogelijk maken, maar tengevolge van ons gebrek aan culturele empathie ontbreken goed georganiseerde en geëvalueerde voorlichtingsprogramma’s voor deze groep.”

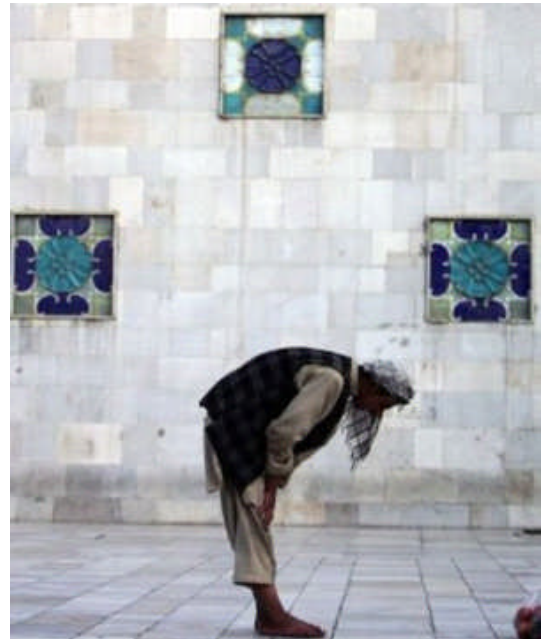
Ramadanadvies

De onderzoekers breken een lans voor gericht medisch Ramadanadvies voor diabetici, vooral voor diegenen die aangewezen zijn op insuline-injecties. “Artsen moeten meer culturele competentie aan de dag leggen,” vindt Dirk Avonts, “Mensen begeleiden om een marathon te lopen, is evenmin medisch verantwoord.”

3 reactie(s) op “Geen suiker voor het Suikerfeest”

Hilde Geraets zegt (op maandag 31 augustus 2009 19:12:20)

Een beetje inlevingsvermogen en medemenselijkheid schijnt voor vele lezers een brug te ver. Wat is erop tegen dat mensen degelijke informatie en advies krijgen? We leven met velen op een kleine planeet. We zijn TOEVALLIG hier geboren en daardoor bij de happy few, daar hebben we verder geen enkele verdienste aan. Geef iedereen de best mogelijke medische zorgen. We zijn allemaal verschillend en daar mag gerust rekening mee gehouden worden.



polderbroek zegt (op maandag 31 augustus 2009 16:44:50)

Kan er mij ook eens iemand de relevantie van dit artikel vertellen of moet ik dit klasseren onder de noemer riooljournalistiek.

kkoenraad zegt (op maandag 31 augustus 2009 16:30:33)

“tengevolge van ons gebrek aan culturele empathie”, alweer die onnodige en culpabiliserende generalisatie. Het lijkt me echt niet dat er in Vlaanderen een gebrek aan culturele empathie is. Zou het niet eerder kunnen zijn dat bepaalde sociale groepen minder inzicht hebben in de ziekte ‘diabetes’? Zeker als je leest dat er aangepaste vastenschema’s bestaan.

Stamcelbehandeling van Diabetes

Diabetes type 1

Deze vorm van diabetes ontstaat vaak op jonge leeftijd en wordt gekenmerkt door een tekort aan insuline producerende cellen. Het is een auto-immuunziekte, dit houdt in dat de insuline producerende cellen van de alveesklier door eigen lichaamscellen worden vernietigd. Deze vernietiging heeft een tekort aan insuline tot gevolg, waardoor de glucosewaarde van het bloed te hoog wordt.

Diabetes mellitus Type 1 is een degeneratieve aandoening, die traditioneel behandeld wordt door insuline te spuiten. Deze injecties vervangen het ontbrekende hormoon, maar er kunnen complicaties optreden zoals:

- ⇒ Hart- en vaatziekten
- ⇒ Oog- en nierklachten
- ⇒ Slechte doorbloeding van de haarvaten
- ⇒ Schade aan de zenuwcellen (neuropathie)
- ⇒ Voetproblemen (diabetesvoet)
- ⇒ Verhoogde gevoeligheid voor infecties
- ⇒ Erectiestoornissen

Diabetes type 2

Bij diabetes type 2 maakt het lichaam meestal nog wel zelf insuline aan, maar niet genoeg. Ook kan het zijn dat het lichaam ongevoelig is geworden voor insuline. In beide gevallen leidt dit tot teveel glucose in het bloed waardoor patiënten dezelfde klachten kunnen ontwikkelen als bij diabetes type 1.

Diabetes mellitus type 2 komt verruit het meeste voor, vooral bij ouderen en mensen met overgewicht. Experts schatten dat ongeveer een derde van de mensen met Diabetes type 2 niet eens weten dat ze het hebben.

De XCell-Center behandeling van Diabetes Mellitus

Het XCell-Center heeft een behandeling ontwikkeld voor Diabetes die uniek is in Europa. De patiënt wordt behandeld met zijn of haar eigen stamcellen. Deze aanpak kan ingezet worden om de klachten te behandelen die zijn ontstaan door een te hoog glucosegehalte, zoals Diabetesvoet. Maar een stamcelbehandeling kan ook gericht worden op de alveesklier, waar de cellen zich bevinden die insuline aanmaken. Het XCell-Center behandelt zowel de complicaties als de oorzaak van de diabetes.

De stamcellen worden gewonnen uit het beenmerg van de heup (ilium) van de patiënt. Na een zorgvuldige controle in het laboratorium, worden de stamcellen teruggeplaatst in het lichaam op de plek waar ze nodig zijn.

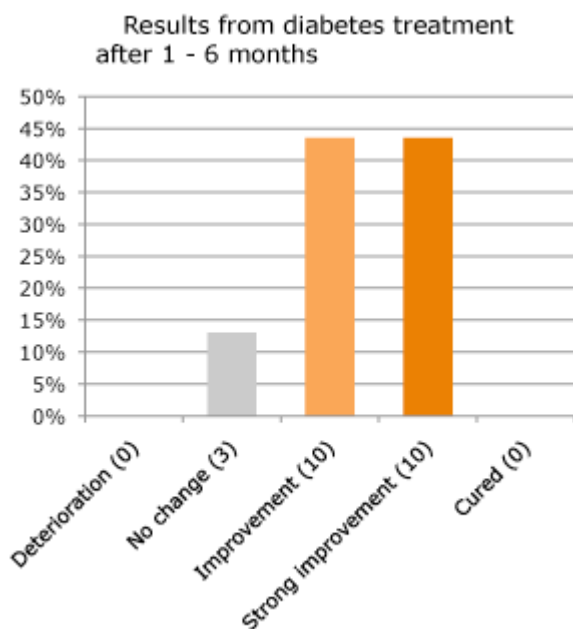
Deze geïmplanteerde stamcellen hebben het vermogen om beschadigde cellen in het lichaam te repareren, zoals de beta-cellen van de alvleesklier. De XCell-Center stamcelbehandeling maakt gebruik van het vermogen van het lichaam om zichzelf te repareren. Omdat de stamcellen uit het eigen lichaam gewonnen worden, is er vrijwel geen kans om een immuunreactie.

Resultaten

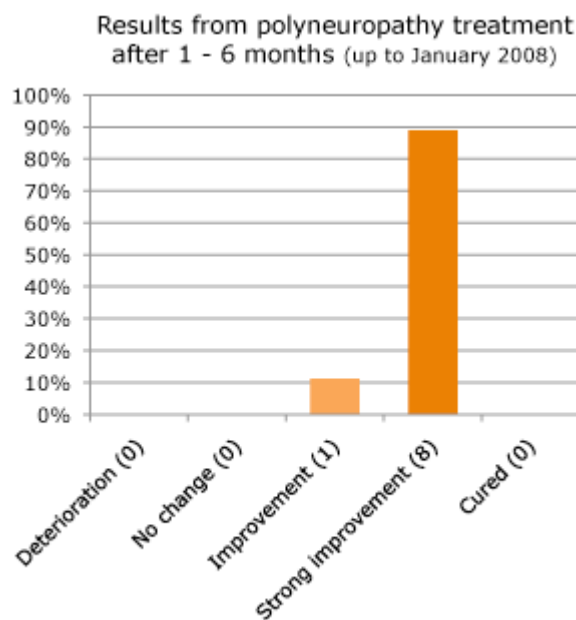
In de grafiek hieronder ziet u de resultaten (t/m januari 2008) van een onderzoek gehouden onder 23 behandelde Diabetes patiënten (zowel type 1 als 2). Het onderzoek is tussen de één en zes maanden na de behandeling uitgevoerd.

- ⇒ Drie van de 23 patiënten gaf aan geen verbetering te merken na de behandeling. Zowel in het medicijngebruik als de gezondheidsperceptie vond geen verandering plaats.
- ⇒ Tien van de 23 patiënten gaf aan na de behandeling 25% - 50% minder insuline of andere Diabetes-medicatie nodig te hebben. Ook de gezondheidsperceptie verbeterde. Het Hb_{A1c}-niveau van het bloed bleef gelijk of verbeterde.
- ⇒ Tien van de 23 patiënten gaf aan na behandeling een sterke verbetering te bemerken. De afhankelijkheid van insuline en/of andere orale diabetesmedicijnen nam met meer dan 50% af. Van een aantal patiënten was een open beenzweer gesloten. Het Hb_{A1c} niveau was hetzelfde of verbeterd (verlaagd). De patiënten gaven aan zich een stuk beter te voelen en bijna nooit meer last te hebben van gerelateerde pijn.
- ⇒ Geen van de patiënten gaf aan een verslechtering van de medische conditie te bemerken na de behandeling.

Van deze 23 patiënten leidden er negen aan (poly)neuropathie. In de onderstaande grafiek is te zien dat één patiënt een vermindering van neuropathie voelde, terwijl acht patiënten een duidelijke vermindering van neuropathie aangaven, met een bijna of geheel verdwenen pijn.



© Xcell-center.com



© 2008 Xcell-center.com

Kosten

De kosten van de behandeling hangen af van de therapiemethode. De artsen van XCell-Center zullen aan de hand van het medisch dossier en de bloedwaarden bepalen welke behandelmethode het meest geschikt is.

Toediening door middel van angiografie kost €8.925,-. Stamceltherapie via intrathecale toediening (lumbaalpunctie) kost €7.545,-.

Zie ook <http://www.xcell-center.nl/aanvraagformulier.aspx>

Wereld Diabetes Dag: zet eens een gebouw in het blauw

12/11/2007 19:08

Woensdag zullen het Brussels en het Antwerps stadhuis blauw oplichten om de eerste Wereld Diabetes Dag onder VN-vlag te vieren. De stadhuizen wordt daarmee toegevoegd aan het rijtje van meer dan honderd gebouwen en plaatsen die de wereldwijde skyline zullen kleuren in de blauwe kleur van de diabetescirkel, wereldwijd hét symbool voor diabetes.

Elke tien seconden krijgen wereldwijd twee mensen diabetes, onder wie 200 kinderen per dag. Mede daarom staat het kind dit jaar in de kijker op Wereld Diabetes Dag. Om het thema kracht bij te zetten, worden er wereldwijd op 13 en 14 november menselijke cirkels gevormd, om zo “een symbolische vuist tegen diabetes te maken.” Ook ons land doet mee en er worden menselijke cirkels gevormd in scholen in Belsele (nabij Sint-Niklaas), Yvoir (provincie Namen) en Brussel. Nog op Wereld Diabetes Dag trekken de Vlaamse Diabetes Vereniging (VDV) en haar Waalse tegenhanger Association belge du diabète (ABD) naar de commissie Sociale Zaken in de Senaat. Daar zullen de organisaties een Belgische resolutie rond diabetes toelichten, alvorens daarover gestemd wordt. De parlementsleden kunnen zich ook laten screenen aan de hand van een risicotest.

Eigen cellen kweken

Dirk Draulans - 18/03/2008 16:00

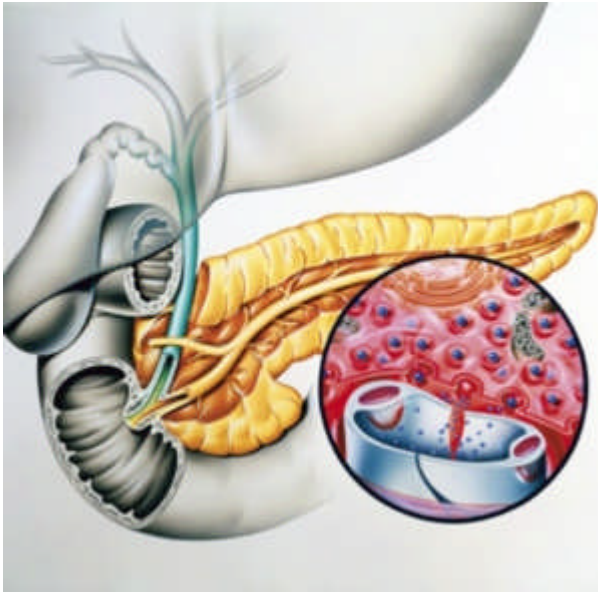
Er is een volwassen voorloper van insulineproducerende cellen gevonden.

Insuline is een hormoon uit de pancreas dat cruciaal is voor onze energievoorziening: het zorgt ervoor dat suikers uit het bloed in cellen terechtkomen. Mensen die onvoldoende insuline aanmaken, krijgen te kampen met diabetes (of suikerziekte).

De ploeg rond Harry Heimberg van het Diabetes Onderzoekscentrum aan de Vrije Universiteit Brussel kondigt in het vakblad *Cell* de ontdekking aan van voorlopers van de zogenaamde betacellen uit de pancreas die insuline aanmaken.

Ondanks verwoede pogingen was niemand er ooit in geslaagd het bestaan van zulke voorlopers bij volwassen dieren aan te tonen. Ze zijn heel zeldzaam in volwassen lichamen, zijn moeilijk te onderscheiden van embryonale voorlopercellen, en ze blijken uiterst moeizaam tot activiteit te bewegen.

De Brusselse ploeg slaagde er wel in bij volwassen muizen voorlopercellen aan te treffen door in een deel van de pancreas het afvoerkanaal voor spijsverteringsenzymen naar de darm af te sluiten, waardoor voorlopercellen verplicht werden zich te manifesteren.



De vraag is nu of zulke cellen ook bij de mens bestaan en op vergelijkbare wijze tot activiteit kunnen worden bewogen. Als dat het geval is, zouden ze een oplossing kunnen bieden voor patiënten met diabetes. Het zou dan volstaan de aanmaak van deze cellen te stimuleren om het tekort aan insulineproducerende cellen op te vangen.

Voorlopercellen zouden ook uit een lichaam kunnen worden gehaald om op kunstmatige wijze tot grote productie te worden gestimuleerd, waarna een hele stock in de pancreas kan worden teruggebracht.

◀ Voorlopercellen zouden buiten een lichaam gekweekt kunnen worden

Mogelijke doorbraak voor behandeling suikerziekte

24/01/2008 18:00

Onderzoekers van de Vrije Universiteit Brussel zijn erin geslaagd uit de pancreas van muizen cellen te isoleren die insuline-producerende betacellen kunnen vormen. Als deze voorlopercellen ook in de pancreas van mensen voorkomen, kunnen ze mogelijk een belangrijke rol spelen in de behandeling van suikerziekte.

Onderzoekers van het Diabetes Research Center aan de Vrije Universiteit Brussel hebben uit de pancreas van volwassen muizen cellen geïsoleerd die insuline-producerende betacellen kunnen vormen. Het is de eerste keer dat wetenschappers erin lukken deze voorlopercellen op te sporen in volwassen organismen. De resultaten van het onderzoek verschijnen in het 25 januari-nummer van het vaktijdschrift Cell.

Zeldzaam

'De wetenschappelijke wereld had zich er al min of meer bij neergelegd dat volwassen pancreasstamcellen waaruit nieuwe betacellen konden ontstaan, niet bestonden', zegt professor Harry Heimberg, leider van de onderzoeksgroep van het Diabetes Research Center. 'De adulte voorlopercellen zijn immers zeldzaam en moeilijk te activeren. Ons team heeft ze nu toch kunnen isoleren.'

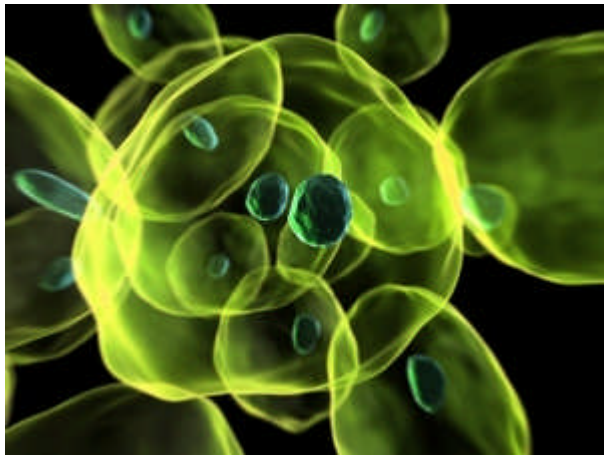
Het team van professor Heimberg ontdekte de voorlopercellen door de pancreas ernstige schade aan te brengen. Tijdens de herstelreactie die volgde, werden de voorlopercellen geactiveerd. Door de cellen genetisch te merken, konden de onderzoekers ze detecteren en isoleren. 'We moeten nu proberen aan te tonen welke factoren instaan voor de celactivatie, want het is uiteraard niet de bedoeling om de menselijke pancreas te beschadigen vooraleer om goed functionerende insulinecellen ontstaan.'

Diabetes

Als uit verder onderzoek blijkt dat ook de menselijke pancreas voorlopercellen bevat, biedt dat mogelijk een nieuw perspectief in de behandeling van diabetespatiënten. Zij maken door een tekort aan betacellen onvoldoende insuline aan. Die insuline is nodig om suiker, onze primaire

energiebron, vanuit het bloed in onze cellen te loodsden. 'Er is nog een lange weg te gaan, maar we zetten al een grote stap vooruit', zegt professor Heimberg.

Isolatie van de cellen uit de pancreas van diabetespatiënten zou bovendien toelaten om hun aantal in het laboratorium te vermeerderen en ze daarna weer in te planten. Transplantatie van betacellen blijkt immers een succesvolle therapie maar kon totnogtoe enkel toegepast worden bij een klein aantal



patiënten omdat er een groot tekort heerst aan donororganen. 'Later hopen we ook insulineproducerende cellen te activeren in het menselijk lichaam, zonder dat transplantatie nodig is', zegt professor Heimberg.

Meer informatie op www.betacelltherapy.org en www.betacell.org.

◀ Onderzoekers van de Vrije Universiteit Brussel zijn erin geslaagd uit de pancreas van muizen cellen te isoleren die insuline-producerende betacellen kunnen vormen.

Topwetenschappers: “Op gezondheid staat geen prijs”

Dirk Draulans - 14/10/2008 14:00

Martine De Vos, Danny Pipeleers en Peter Carmeliet ►

Vlaanderen heeft enkele toppers in de biomedische wetenschap, een onderzoeksdomein dat oplossingen moet aanreiken voor ziektes die vooralsnog niet goed behandeld kunnen worden.

Kanker is daarvan een voorbeeld, een ziekte die minstens zo oud is als de 'beschaafde mensheid', maar omdat ze leeftijdsgebonden is, krijgt ze een groeiend belang in onze maatschappij. Peter Carmeliet van de K.U.Leuven stuitte in zijn onderzoek op een molecule die op termijn de strijd tegen kanker een nieuwe impuls kan geven, want ze zou het mogelijk maken de vorming van de voor de voeding van een gezwel broodnodige bloedvaten lam te leggen.

Danny Pipeleers van de VUB werkt aan oplossingen voor diabetes, nog zo'n aandoening die allang meegaat, maar die op een bepaalde manier ook gekoppeld is aan beschaving (met haar onaangepaste eetgewoontes). Mogelijk zal het ombouwen van menselijke stamcellen tot cellen die insuline kunnen produceren, en zo de sputterende insulineproductie van diabetespatiënten opvangen, op termijn soelaas bieden.

Martine De Vos van de UGent buigt zich over échte beschavingsaandoeningen, van het darmstelsel, zoals de ziekte van Crohn, waarvan men nog niet goed weet hoe ze wordt veroorzaakt, waardoor het moeilijk blijft er een efficiënte behandeling voor te ontwikkelen. Genetisch manipuleren van darmbacteriën is een piste die onderzocht wordt.



In een gezamenlijk gesprek met *Knack* maken deze drie topwetenschappers zich zorgen over de manier waarop het wetenschappelijk onderzoek in ons land gerund en vooral gefinancierd wordt. Te veel geld is versnipperd over onderzoeken die in feite niet echt top zijn, omdat de politiek erop gericht is iedereen een beetje te geven. Nefast is eveneens het feit dat Belgische wetenschappers belastingen moeten betalen op fondsen uit het buitenland die ze voor hun onderzoek krijgen. Waardoor de Belgische overheid aan sommige projecten met grote uitstraling misschien meer verdient dan ze er zelf in investeert. Een euvel dat dringend uit de weg zou moeten worden geruimd.

2 reactie(s) op “ Topwetenschappers: “Op gezondheid staat geen prijs& ...”

andreasewolf zegt (op donderdag 16 oktober 2008 16:33:40)

Ik ga absoluut akkoord met de conclusie van Dirk Draulans. Ik ken van heel nabij een zelfstandig wetenschappelijk onderzoeker die, zoals prof Carmeliet reeds enkele jaren geleden, een gelijkaardige molecule, geëxtraheerd uit een plant, laten onderzoeken heeft en met schitterende resultaten. Hij verkreeg op dit onderwerp een patent. Bovendien blijkt deze molecule geen enkele tegen indicatie te vertonen. Het is jammer om vast te stellen dat hij in België geen enkele steun kreeg vanwege de overheid. Hij kon wel zijn verhaal kwijt bij IWT, VLAO en het Ministerie van Wetenschap en Technologie maar uiteindelijk zonder gevolg, tot op heden. Wanneer hij naar de farmacie stapt (de 50 grootste in de wereld) ervaart hij onbegrip, desinteresse ed. Wie is hij?? Door wie wordt hij gestuurd? Wat is zijn titel?? Enz... Het is zielig te constateren dat hij, na 15 jaar onderzoek, een legaal beschermde molecule in zijn zak heeft die duizenden mensen kan helpen en dat daarop door de farmacie, tot op heden, niet op gereageerd wordt.

philomena zegt (op woensdag 15 oktober 2008 11:23:26)

We moeten stoppen met al die stoef in de media op alle gebied in Vlaanderen. Het werkt afbrekend. Vooral het wetenschappelijk gebied is in Vlaanderen ziek. De versnippering van de dotatie's, die niet aan prestatie's gebonden zijn, de snoepreisjes en de meest ondernemende afgestudeerden die wegtrekken, zijn de grootste oorzaken. Slimme mensen gaan naar de private industrie waar er meer mogelijkheden zijn en meer geld kan verdient worden. Ook is de samenwerking tussen de universiteiten en de industrie in België heel zwak. Wij hebben geen TNO en andere centrale units met elk zijn eigen specialiteit zoals in Nederland. In Vlaanderen zijn politieke en vriendjesbelangen voornamer dan de wetenschap. Universiteiten zijn beroepsscholen geworden en de professoren hebben meer interesse voor de politiek dan voor wetenschap. In China hebben de regeringleiders meestal een technische opleiding en hebben zeer goede resultaten, terwijl hier in België de advocaten alles om zeep helpen en alleen voor zichzelf zorgen. West-Vlaanderen is de enige provincie die zijn eigen industrie heeft, ontstaan uit eigen dynamisme en nochtans geen wetenschappelijke universiteit heeft maar wel een zeer goede Hogeschool. Hoe moeten we dat begrijpen???



Voeding en drank zwangere vrouwen beïnvloeden baby's

Dirk Draulans - 02/01/2009 12:00

Oorlogen kunnen het decor zijn voor een natuurlijk experiment met mensen dat nooit als een echt experiment verkocht zou kunnen worden omdat het te onmenselijk zou zijn.

Nederlands onderzoek, waarover het vakblad *Proceedings of the National Academy of Sciences* rapporteert, toont aan dat er

in genen van onze oude noorderburen sporen te vinden zijn van de honger die hun moeder in de Tweede Wereldoorlog leed.

De genen vertonen chemische veranderingen die hun dragers extra gevoelig zouden maken voor diabetes of kanker. Een oorlog blijkt dus ook op lange termijn slecht voor de mensen.

Het gaat om een zogenaamd epigenetisch effect, waarbij scheikundige groepen die op het DNA hangen mee bepalen welke genen wanneer tot expressie worden gebracht, en dus in eiwitten worden overgeschreven. Die chemische kapseltjes kunnen een leven lang blijven hangen.

De honger in de oorlog had een effect op het aantal methylgroepen dat aan het DNA kwam te hangen van een gen dat een rol speelt in de groei van een kind.

Baby's verwekt tijdens de oorlog hadden gemiddeld 5 procent minder methylnkapseltjes op hun DNA dan broertjes of zusjes die geboren waren in gunstiger omstandigheden. Daardoor zou het gen gemakkelijker meer eiwit kunnen produceren dan in principe bepaald is.

Het geringere aantal kapseltjes zou een functie kunnen hebben, want het zou een baby ertoe aanzetten om meer energie uit minder voedsel te halen. Wat nuttig is in tijden van schaarste, maar een probleem kan zijn wanneer er geen tekort aan voedsel is, want in zulke omstandigheden zou overmatige energieproductie tot diabetes kunnen leiden.

Dikkere buik, kleinere hersenen

24/08/2009 11:00



Ouderen met overgewicht hebben kleinere hersenen dan hun leeftijdsgenoten, zeggen Amerikaanse wetenschappers in het Britse tijdschrift New Scientist.

Wetenschappers van de universiteit van Californië bestudeerden de hersenen van een groep 70-jarigen die nog in goede mentale conditie waren. Uit de resultaten blijkt dat de mensen met een hogere bmi gemiddeld kleinere hersenen hadden. Vooral de temporale en frontale hersenkwab, die belangrijk zijn bij planning en geheugen, waren aangetast.

De hersenen van de 51 deelnemers met overgewicht bleek 6 procent kleiner. De hersenen van de 14 ernstig zwaarlijvige mensen (obesitas) waren zelfs 8 procent

kleiner. Bovendien bleek het brein van de proefpersonen met overgewicht er tot 16 jaar ouder uit te zien dan de hersenen van slanke mensen.

Dementie

Volgens de onderzoekers verhoogt het toenemende lichaamsvet de kans dat aders dichtslibben, waardoor er minder bloed en zuurstof naar de hersencellen gevoerd wordt, wat mogelijk tot het afsterven van de hersencellen en het krimpen van het brein leidt.

De afname van de hersenomvang zou het risico op dementie kunnen verhogen. Eerder onderzoek toonde immers al aan dat mensen die op middelbare leeftijd met overgewicht te kampen hebben, meer risico hebben om later dementie te ontwikkelen.

‘Eetpatroon van kleuters is compleet fout’

Ewout Waegeman - 20/05/2008 15:00

Ontbijtgranen dragen bij tot de onevenwichtige voeding van kleuters ►

In 2002 en 2003 werd het voedingspatroon van 696 Vlaamse kleuters onder de loep genomen. Inge Huybrechts, die voor haar doctoraatsonderzoek de resultaten vergeleek, trekt aan de alarmbel. ‘Het eetpatroon van kleuters is compleet fout. Ongezonde voeding leidt tot diabetes en, op latere leeftijd, tot hart- en vaatziekten.’



Kinderen leren slechte eetgewoonten aan. Dat blijkt uit een studie van de Universiteit Gent. Slechts 20 procent van de kleuters eet voldoende groenten en minder dan 5 procent drinkt de vereiste hoeveelheid van 1 liter water per dag, zo leert de studie.

Verkeerde vetten

Dat is niet het enige probleem, zegt de Gentse doctoraatsstudente Inge Huybrechts. ‘Ouders geven hun kinderen producten met verkeerde vetten: het aandeel onverzadigde vetten in hun voeding ligt veel te laag. Verzadigde vetten krijgen kleuters dan weer veel te veel.’

Opvallend is ook dat een derde van de kleuters regelmatig voedingssupplementen krijgt. Huybrechts: ‘Die supplementen komen vaak uit verrijkte ontbijtgranen en andere soorten koeken. Het nadeel is dat de ouders op termijn niet meer weten wat ze hun kinderen geven.’

Gedeelde verantwoordelijkheid

Volgens Huybrechts gaat het om een gedeelde verantwoordelijkheid van zowel de ouders als de school. ‘Ouders zijn vaak onwetend. Zo geven ze hun jonge kinderen weinig smeervet, omdat ze geloven dat het ongezond is. Het tegendeel is waar: kleuters hebben dat nodig voor de ontwikkeling van hun hersenen.’

‘Daarnaast draagt de school ook een grote verantwoordelijkheid. Door allerlei gesuikerde dranken of snoep aan te bieden, hebben kinderen sneller toegang tot ongezonde voeding’, waarschuwt Huybrechts.

Dat kan kwalijke gevolgen hebben. ‘Kinderen zetten hun eetpatroon voort. Het is beter jonge kinderen automatisch een goede voedingsgewoonte aan te leren. Dat reduceert het gevaar op hart- en vaatziekten en diabetes. Een aanleg voor suikerziekte wordt vaak gevormd in de kleuter- of kindertijd.’

Tijdsgebrek

De organisatie Kind & Gezin krijgt naar eigen zeggen veel vragen over gezonde voeding. ‘Ouders zijn zeker wel bezig met de voeding van hun kind. En ze gebruiken de informatie die ze krijgen ook

gretig', zegt woordvoester Leen Du Bois. 'Maar uit tijdsgebrek geven ze hun kinderen toch nog te vaak een ongezonde snack. Het is een van de nadelen van onze snelle levensstijl.'

Ons hart wordt chronisch ziek

Dirk Draulans - 21/01/2008 12:00

In 2007 werden er in ons land meer dan een miljoen bezoeken aan een cardioloog geregistreerd. Het was de eerste keer dat de grens van het miljoen werd overschreden. Vaat- en hartklachten zouden de maatschappij 4 miljard euro gekost hebben (directe en indirecte kosten, als gevolg van de inactiviteit van patiënten, samengeteld). Dat is een miljard meer dan vijf jaar eerder.

Er beweegt dus wat op de markt van hartklachten.

Het aanbod aan technieken is sterk veranderd. Het aantal interventies waarbij een cardioloog een ballondilatatie uitvoert en nadien een stent plaatst om een dichtgeslibde ader weer open te maken stijgt spectaculair, tot ergernis van chirurgen die menen dat dit nodeloze kosten met zich meebrengt, omdat veel van die patiënten uiteindelijk toch voor een bypassoperatie op hun tafel belanden.

Het succes van de nieuwe ingrepen heeft een pervers effect: veel mensen zijn niet bekommerd om gezonder te gaan leven, omdat ze ervan uitgaan dat de cardioloog hen wel zal bijspijkeren als ze in de problemen komen. Terwijl geen enkele ingreep een echte genezing inhoudt: het gaat om een soort palliatieve behandeling, waarbij het lijden van de patiënt wordt weggenomen, maar niet de aanleiding van zijn ziekte.

Het hoeft dus niet te verwonderen dat het aantal hartaanvallen in ons land sinds 2000 niet meer noemenswaardig daalt. Dat heeft waarschijnlijk te maken met een groeiende epidemie van overgewicht, gekoppeld aan diabetes, als gevolg van slechte voedingsgewoonten en te weinig beweging. Slechts één op de vijf Vlamingen is in orde met alle risicofactoren voor problemen met hart en bloedvaten: voeding, roken, bloeddruk en cholesterolwaarde.

Onbetaalbaar



Ook de vergrijzing belast de hartartsen. Daarenboven is het aantal mensen dat sterft na een hartaanval wél gedaald. Die blijven dikwijls lange tijd een behandeling nodig hebben. Het succes van de hartgeneeskunde leidt dus tot een maatschappij die barst van de oude patiënten met chronisch hartfalen die permanent verzorgd moeten worden.

Als er niet dringend fundamentele keuzes worden gemaakt, gaat dat op termijn onbetaalbaar worden.

www.hartstichting.nl

Tabitha63 zegt (op dinsdag 22 januari 2008 16:21:28)

Analist heeft hier zeer zeker een punt. Door omstandigheden ben ik op mijn 40 jaar gedwongen om opnieuw voltijds te werken en dit te combineren met een huishouden met 2 kinderen. Het is zo gemakkelijk gezegd, meer sporten, gezond eten enz., door mensen met een quasi onbegrensd

inkomen (politici!) of diegenen die alleszins tot een inkomensklasse behoren voor wie huishoudhulp en dergelijke vanzelfsprekend is. Maar als ik min of meer klaar ben met mijn klussen thuis na een 8-urige werkdag, is het 20 à 21 uur. Om dan nog een oppas te zoeken en naar de sportschool te vertrekken, heb ik de energie en de moed niet, ik installeer me dan ook met een glaasje wijn en een boek in mijn zetel. Vroeger toen ik halftijds werkte ging ik 3 x per week fitnessen. Dat mis ik wel, ja. Ik daag al die gezondheidswijsneuzen uit om mijn leven eens een paar weken over te nemen, elke dag zoveel x verse groenten en fruit te eten, dagelijks vers en gezond te koken en volop te sporten...

analist zegt (op dinsdag 22 januari 2008 15:52:51)

Absoluut niet te verwaarlozen zeer belangrijke factoren zijn o.a. ook de stress, de prestatiedrang, de gejaagdheid van het dagdagelijks leven (GSM, het leven volgens de klok), de continue alertheid (verkeer, enz...) en de dagelijkse beslommeringen die almaar lijken toe te nemen.

cecilia33 zegt (op dinsdag 22 januari 2008 07:11:06)

goeie morgen, ook even mijn gedacht ventilleren.

al mijn hele leven heb ik een kwakkelende gezondheid (nu 54 j en kwakkelend geboren). nooit heeft de klassieke geneeskunde me kunnen helpen, maar ook de alterneuten hebben me niet kunnen oplappen. ik heb het dus allemaal zelf moeten doen, gezonde voeding, sporten tegen de sterren op, niet roken of drinken... een aantal leuke dingen in het leven zijn aan mijn neus voorbij gegaan (gelukkig zijn er nog sex, muziek, kunst... en de liefde haha). en ik blijf kwakkelen (moet er wel bij zeggen dat ik tot nu toe wel uit de handen van de geneeskunde ben gebleven ! ook belangrijk !).

mijn zus die drie jaar jonger is heeft gerookt van haar dertiende als een fabrieksschoorsteen, "geniet" met volle teugen van wat de culinaire wereld te bieden heeft, drinkt bij tijd en wijlen een aardig potje geestrijk vocht enz. en ze doet nog gemakkelijk de 100 km op de fiets of zwemt haar 50 lengtes in het zwembad.

"Gezond leven?" Ach wat ... jarenlang al bestudeer ik natuurgeneeswijzen en ik heb ondertussen begrepen dat ziekte en gezondheid heel complex zijn en niet zomaar in te blikken met statements als: "als je maar gezond leeft wordt je gezond en evenwichtig oud". Niet dus. Ik heb al te vaak mensen gekend die na vele jaren vegetarische voeding toch nog kanker kregen. Er zijn zoveel factoren die ons maken tot wie we zijn. Psychische stress, onverwerkte trauma's, liefdesverdriet, wat we mee krijgen van onze voorouders ... het heeft volgens mij meer impact dan vermoed wordt. De mens is niet alleen vlees en organen alleen hoor. Wie heeft de wijsheid in pacht ? Ik ben ondertussen zeer bescheiden geworden wat dat betreft...

nog een prettige dag, een beetje gezond leven maar niet té, want fanatisme verzuurt méér dan een met veel goesting binnen gespeelde varkenscotelet ! en af en toe eens lachen helpt ook haha !

lief8 zegt (op maandag 21 januari 2008 22:48:50)

Toch even melden dat het vermijden an die opgesomde risicofactoren, niet voldoende zijn om gerust te zijn. Ik at mager, nooit gerookt, lage bloeddruk, geen overdreven gholesterolwaarde en toch ... een bypassoperatie moeten hebben (net op tijd vastgesteld tot 90% verstopping) op mijn 57ste. Dus genetisch bepaaldheid speelt ook een zeer rol, en daar rept dit artikel niet over. Waarschijnlijk iets te weinig sensationeel tov de aangehaalde goed-in-de-markt-liggende en met de vingerwijzende argumenten.

Ik ben nu terug in orde, ga werken en ben zeker geen chronische lastpost die dure dokterskosten maakt; op een cardio-aspirientje en een cholesterolverlagertje na. De rest wordt goedge maakt door te joggen etc.

Dus ... niet veralgemenen aub, dat is te gemakkelijk.

versus zegt (op maandag 21 januari 2008 21:57:15)

Inderdaad, Mr. Draulans er is het mensenras en er is het dierenras, maar om deze twee over dezelfde kam te scheren, en de ene soort (uw minst geliefde) ook als een kudde bijeen te drijven om goedwil, en ze daarna (nog) maar eens uit te melken? Dit artikel is een brugje te ver, vooral door de wetenschappelijke onderbouw, van de zo begeerde analyse voor maatschappijverbetering.

PIETJE BELL zegt (op maandag 21 januari 2008 21:30:10)

Onbetaalbaar voor de DROMMELS. Niet voor hun die deze artikelen schrijven en in hun zog hogere ambtenaren, politiciers, bedrijfsleiders, bandieten.

gwijdevandampierre zegt (op maandag 21 januari 2008 18:24:47)

Geachte Heer Draulans, alhoewel ik bewondering heb voor uw boeken en schrijverstalent, weet ik niet wat ik van dit artikel moet denken. Wat bedoelt u eigenlijk met uw laatste zin? a) Welke keuzes zouden er gemaakt moeten worden? en b) sinds wanneer zou men de gezondheid van de mens niet meer kunnen betalen? Is de bijdrage (?) van de burger niet voldoende? Ik begrijp het niet meer en ik neem aan velen met mij niet. Is roken slecht voor de gezondheid? Verbiedt dan de verkoop van rookwaren! Is autorijden slecht voor ons milieu? Verbiedt dan de verkoop van voertuigen! Zijn onze voedingsgewoonten verkeerd? Verbiedt dan de verkoop van ziekmakend voedsel. Maar laat voor één keer iedereen eens gelijk voor de wet zijn. Zet de minister ook op een paard (geen excuses voor snelle verplaatsingen. Zet de minister ook op een dieet van sla en tomaten (geen exclusieve catering bij "vegaderingen"). Stop de cultivatie van de carrière waar iedereen zichzelf zo waanzinnig belangrijk vindt. Doe alles wat u nodig acht om ons in een betere wereld te brengen maar houdt u alstublieft op met naar de mond praten van een overheid die alleen maar oog heeft voor eigen postjes en alle financiële voordelen die daaraan verbonden zijn. Wij gaan al een hoop hart- en vaatziekten besparen... Overigens De chaos en Doel zijn toch maar niet zomaar geschreven, of ben ik verkeerd?

De cel van de toekomst

Dirk Draulans - KNACK 31 juli 2002



Een Vlaamse onderzoekster ontdekte adulte stamcellen die in staat zijn vele weefsels te vormen. Stamceltherapie kan de geneeskunde een ander gezicht geven.

Een zeldzame en bizarre cel kan wereldnieuws worden! Het overkwam de *multipotente adulte progenitor cel* (MAPC) uit het beenmerg van muizen en mensen. Die bleek in staat niet alleen been- en endotheelweefsel, maar ook lever- en zenuwcellen te vormen. Daarmee leverde ze weefsel uit de drie basislagen van een embryo: ecto-, meso- en endoderm. Veelzijdiger kan niet.

Waarnemers kwamen woorden te kort om de toekomst van de cel te beschrijven. Want als wetenschappers ze onder controle krijgen, zou ze massaal in cultuurvatjes gekweekt kunnen worden, en gestimuleerd om uit te groeien tot het type weefsel dat nodig is om een patiënt te helpen.

Iemand heeft na een hartaanval extra-hartspier nodig, iemands hersenen laten het gedeeltelijk afweten, iemands lever moet worden bijgespijkerd? De arts haalt een cultuur MAPC's uit de kast en voegt aan een kweekmedium de juiste cocktail van groeifactoren toe om de cellen te laten differentiëren tot het gewenste weefsel, dat hij vervolgens inplant in de patiënt.

De verwachting is dat MAPC's of andere adulte stamcellen het leven van miljoenen mensen zullen beïnvloeden. Ze deden het alvast met dat van hun ontdekster: de uit leper afkomstige, 45-jarige

bloedexperte Catherine Verfaillie, die sinds tien jaar hoogleraar is aan de universiteit van de Amerikaanse staat Minnesota. 'Een standbeeld zal ik wel niet krijgen' grinnikt ze, 'maar misschien wordt er ooit een gebouw naar mij genoemd. De autoriteiten lijken vastbesloten om van stamcellen een tweede uithangbord van de staat te maken, naast de Minnesota Vikings, het plaatselijke American footballteam.'



Catherine Verfaillie ontvangt een eredoctoraat van de KU Leuven. ►

Figuur van een hoogspringster

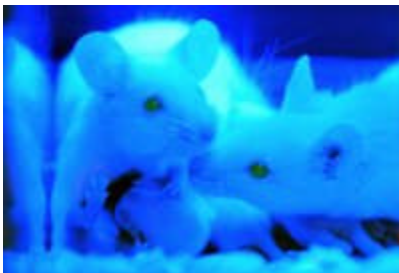
Verfaillie kreeg in een half jaar tijd de status van wetenschappelijke wereldvedette. Haar stamcellaboratorium genoot de belangstelling van talkshow-oermoeder Oprah Winfrey. De dienst van de universiteit moest ingrijpen om de honderden aanvragen voor interviews en toespraken te kanaliseren. Ze veranderde haar telefoonnummer, want zelfs de naaste adviseurs van president George W. Bush hingen op onmogelijke momenten aan de lijn. Toen ze begin dit jaar moest getuigen voor de bio-ethische commissie van de Amerikaanse senaat, lekten een paar dagen eerder haar nog niet gepubliceerde resultaten uit - ze weet nog altijd niet hoe dat kon.

De conservatieve hardliners rond de president zien in Verfaillies adulte stamcellen het perfecte argument om proeven met klonen en embryonale stamcellen te stoppen. Om de ook veelzijdige embryonale stamcellen te pakken te krijgen moet er een embryo gecreëerd worden, dat na het 'oogsten' van de cellen vernietigd wordt. Voor sommigen is dat het opofferen van een beginnend leven.

'Voor de kweek van adulte stamcellen moeten we alleen de toestemming vragen van de persoon uit wiens merg we cellen halen' legt Verfaillie uit, maar ze voegt er in een adem aan toe dat ze geen voorstander is van het stopzetten van onderzoek naar embryonale stamcellen: 'Er is nog bijna niks over stamcellen bekend. En het is nu al duidelijk dat er grote verschillen tussen embryonale en adulte stamcellen zijn. Wij kunnen met onze cellen gemakkelijk lever maken, maar dat lukt met embryonale cellen bijna niet. Die zijn wel in staat om vlot hartspier te vormen, wat voor onze MAPC's moeilijk lijkt. Het is mogelijk dat uiteindelijk zal blijken dat adulte en embryonale stamcellen elk specifieke aandoeningen kunnen behandelen.'

Verfaillie was niet voorbestemd om in een wetenschappelijk-ethische storm terecht te komen. Ze heeft het figuur van een hoogspringster en werd als tiener Belgisch juniorenkampioen vijfkamp. Ze trainde om naar de Olympische Spelen te kunnen en schreef zich aan de universiteit in voor lichamelijke opvoeding, maar luttele maanden later scheurde ze haar kniepezen zodat ze haar sportloopbaan moest stopzetten. Ze stapte onmiddellijk over naar geneeskunde.

De ontdekking van de MAPC's, die vorige maand in het wetenschappelijke topvakblad *Nature* beschreven werd, berustte in eerste instantie op toeval. 'Een collega vroeg onze hulp in zijn strijd tegen een zeldzame erfelijke ziekte bij kinderen', vertelt Verfaillie. 'Om de beenmergtransplantaties die hij gebruikte efficiënter te maken, brachten wij enkele veranderingen aan in de culturen waarmee we cellen kweken. We waren dus niet op zoek naar stamcellen. We haalden het klassieke koeienserum, dat cellen gebruiken om te groeien en te delen, uit ons cultuurmedium - het was de periode van de hype rond de gekkekoeienziekte. En we brachten het geduld op om cellen afzonderlijk te kweken, zonder contact met andere. Zo ontdekten we deze speciale cel.'



Blauwe muizen

De cel bleef verbazen. Ze bleef maar delen, zonder in slaap te vallen of te sterven, schijnbaar zelfs zonder oud te worden. Ze vormde verschillende weefsels. De eerste indicaties dat die weefselcellen ook functioneel zijn, zijn ondertussen binnen. De zenuwcellen, bijvoorbeeld, maken alle stoffen aan die ze verondersteld worden te produceren, zoals de prikkeloverdrager dopamine.

Verfaillies team voerde ook proeven uit waarbij adulte stamcellen met een extra-gen dat de informatie bevat over een blauwe kleurstof, ingeplant werden in beginnende muizenembryo's (blastocysten met acht cellen). Eén stamcel volstond om een derde van de volgroeide muizen gedeeltelijk blauw te kleuren. Als er tien werden ingeplant, waren alle muizen beïnvloed. In alle weefsels werden blauwe cellen teruggevonden, zelfs in de voortplantingsorganen, hoewel niet bekend is of de 'nieuwe' informatie aan de volgende generaties wordt doorgegeven.

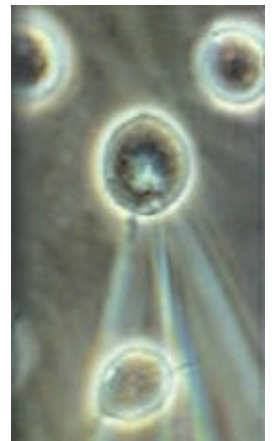
Dat klinkt allemaal veelbelovend. Maar er is nog veel niet bekend. Bijvoorbeeld wat MAPC's in het lichaam doen. Ze zijn zo zeldzaam (minder dan één per miljoen cellen) dat ze sowieso moeilijk op te sporen zullen zijn. Er is zelfs de mogelijkheid dat ze niet als dusdanig in een lichaam voorkomen, dat ze een typisch 'cultuurverschijnsel' zijn: alleen opduiken in de specifieke omstandigheden waarmee ze gekweekt worden. Ook embryonale stamcellen zijn een, in Verfaillies woorden, 'cultuurfenomeen' - in een embryo differentiëren ze onmiddellijk tot andere weefsels.

Verfaillie gaat ervan uit dat niet alle adulte stamcellen even gemakkelijk te herprogrammeren vallen. Er zou een gradatie bestaan, een soort piramidestructuur, waarbij aan de top zeldzame cellen zitten met een nog bijna intacte herprogrammeringscapaciteit, terwijl verder naar beneden mogelijkheden afgesneden worden: hoe lager op de trappen, hoe minder opties, met uiteindelijk cellen die alleen in staat zijn welbepaalde weefsels te vormen, zoals hartspier of lever.

De mogelijkheden tot herprogrammering zouden te maken hebben met het beschikbaar zijn of komen van genen op de chromosomen. In de loop van de ontwikkeling worden grote stukken van het genetisch materiaal door allerhande natuurlijke kunstgrepen onbereikbaar. Het volwassen worden van een cel gaat gepaard met het afsluiten van steeds meer mogelijkheden. Een verjongingskuur zou het terug openstellen van genetische opties inhouden.

Onderzoek wees ook uit dat er meer stamcellen voorkomen bij kinderen dan bij volwassenen, hoewel er geen ouderdomsverschillen tussen de cellen van beide leeftijdsgroepen zichtbaar werden. Wat erop zou kunnen wijzen dat de cellen het grootste deel van hun tijd inactief zijn, maar in de loop der jaren 'opgebruikt' raken. Voor de 210 weefseltypen in een lichaam zou er een twintigtal 'soorten' stamcellen bestaan.

Progenitor cel ►



Hitlijst van ziekten

De weg die de wetenschap moet volgen om deze rudimentaire basiskennis in voor de geneeskunde bruikbare procedures te gieten is lang. 'We moeten vooreerst nagaan welke groeifactoren we nodig hebben om onze MAPC's te laten differentiëren tot de verschillende weefsels', stelt Verfaillie. 'Voor lever zal dat een andere cocktail zijn dan voor hartspier. Dan moeten we nagaan hoe we de cellen naar het gewenste orgaan kunnen sturen. Ik heb jarenlang onderzoek gedaan naar het *homing*-mechanisme waarmee bloedstamcellen naar het beenmerg trekken om er bloed te worden, maar we weten nog altijd niet hoe ze het doen.'

Er moet voorzichtig worden omgesprongen met een eventuele toepassing als orgaanhersteller. Verfaillie: 'We weten niet of een beschadiging van organen de onderlinge communicatie tussen cellen in de war stuurt. Er zijn cellen die probleemloos hun weg vinden, zonder dat we weten hoe ze het doen, maar andere lopen verloren. We moeten greep op de homing krijgen om te vermijden dat er levercellen in het hart van een leverpatiënt gevormd worden, of extra-hartcellen in een normaal functionerend hart.'

Verfaillie heeft een hitlijst van ziekten waarvan ze denkt dat ze gemakkelijker met stamceltherapie zullen kunnen worden aangepakt dan andere: 'Stamceltherapie zal het efficiëntst zijn bij ziekten waarbij één celtype op één locatie in de fout gaat, zoals de ziekte van Parkinson. Ook ziekten zoals diabetes type-1, waarbij in feite alleen insulineproducerende cellen moeten worden ingeplant, en het hoeft niet eens in de pancreas te zijn, behoren tot de mogelijkheden. Moeilijk te situeren aandoeningen zoals de ziekte van Alzheimer, die over de hele hersenen verspreid zit, of amyotrofe laterale sclerose waarbij alle neuronen van het ruggenmerg vervangen moeten worden, zullen we minder gemakkelijk kunnen behandelen.'

Een kernvraag blijft of dit alles, als het ooit tot een bruikbare therapie komt, betaalbaar zal zijn. 'Ik ben niet tegen klonen' stelt Verfaillie met klem, 'maar ik twijfel eraan of klonen ooit nut zal hebben in de geneeskunde, want het is waanzinnig duur. Ook het selecteren en kweken van embryonale stamcellen is niet goedkoop. Het zal om financiële redenen evenmin evident zijn om van iedereen een voorraad stamcellen in bewaring te houden, zodat ze onmiddellijk kunnen worden ingeschakeld na, bijvoorbeeld, een hartaanval. Misschien dat er ooit een soort stamcelbank komt, vergelijkbaar met beenmerg- en navelstrengbloedbanken, waarin vijfhonderd stamcellijnen zitten die een groot deel van de bevolking kunnen helpen.'

'Veel mensen denken nu dat celtherapie op termijn het grote verschil zal maken, maar die optie lijkt met de huidige kennis onbetaalbaar. Ik meen persoonlijk dat de toepassing van stamcellen in eerste instantie gelimiteerd zal zijn tot ziekten die op geen enkele andere wijze kunnen worden aangepakt. Of tot ziekten die mensen op jonge leeftijd treffen, zoals diabetes type-1. Als zo'n jong iemand voor 400.000 euro een stamceltherapie krijgt, kan dat een besparing betekenen in vergelijking met de kostprijs van vijftig jaar injecties van insuline en behandeling van complicaties. Uiteindelijk zal het in vele gevallen om een banale analyse van kosten en baten blijven gaan.'

Vrouwen met rondingen zijn nog slimmer ook

12/11/2007 12:00



◀ Scarlet Johansson. Dat vrouwen met welvingen in onze samenleving een streepje voor hebben was al lang bekend

Goed nieuws voor goedgebouwde vrouwen: de Sunday Times meldt dat rondingen niet alleen op prijs worden gesteld door het andere geslacht, de bezitster langer doet leven, maar dat vrouwen met een zandloper-figuur ook intelligenter zijn en slimmere kinderen krijgen dan vrouwen zonder.

Dat vrouwen met welvingen in onze samenleving een streepje voor hebben was al lang bekend en dat de verschil in omvang tussen heupen en middel daarbij een rol speelt eveneens. Maar hoewel zaken als vruchtbaarheid, geschiktheid voor het baren van kinderen en hun langere levensduur daarbij als mogelijke

redenen werden gegeven, bleef het gissen. Nu blijkt dat ook intelligentie een troef is van 'ronde' vrouwen.

Vorsers van de Amerikaanse universiteiten van Pittsburg en Californië bestudeerden gegevens over 16.000 vrouwen en meisjes, waarbij hun vormen én de resultaten van IQ-testen naast elkaar werden gelegd. De resultaten van het onderzoek worden deze week gepubliceerd in het tijdschrift *Evolution and Human Behaviour*, maar nu al is bekend geraakt dat vrouwen bij wie het verschil in centimeters tussen de omvang van het middel en de heupen het grootst is, bij die kennisproeven de beste cijfers haalden - en dat dit evenzeer gold voor hun kinderen.

Omega3 in de heupen

Het lichaamsgewicht speelt hierbij geen rol. Wat telt is de verhouding tussen het smalste en het breedste deel van het lichaam en die bedraagt, ideaal gesproken, tussen de 0.6 en 0.7. Volgens de onderzoekers is dat het gevolg van het feit dat het vet op brede heupen en dijen grotere hoeveelheden omega3-zuur bevat, dat een zeer belangrijke rol speelt bij de ontwikkeling van de hersens tijdens de zwangerschap. Vet op het middel daarentegen bevat meer omega6, en dat is voor de hersengroei minder aangewezen. Daarnaast kan vet op die plaats ook een negatieve rol spelen bij de ontwikkeling van diabetes en hartziekten.

Vrouwen die recht-toe-recht-aan zijn gebouwd, of heel magere vrouwen, hebben slechts kleine hoeveelheden van beide soorten vet.

Volgens relatie-deskundige Paula Hall is onderzoek dat aangeeft dat een vrouw zowel sexy als intelligent kan zijn 'bijzonder positief'. 'Het toont aan dat vrouwen met rondingen meer kunnen dan kinderen grootbrengen en koken'. Het nieuwe onderzoek kan ook een antwoord bevatten op de vraag waarom kinderen van heel jonge moeders vaak zo slecht scoren in intelligentieproeven: tienermoeders hebben doorgaans onvoldoende hoeveelheden vetzuren. Want de jonge moeders die fysiek wel vroeg ontwikkeld waren, bleken intelligentere kinderen te baren.

Itinera Instituut pleit voor derde golf in de zorg

Patrick Martens - 17/12/2008 13:57

Meer geld voor de gezondheidszorg is geen waarborg voor meer kwaliteit. Er is dringend een nieuwe visie op het gezondheidsbeleid nodig, vindt het Itinera Institute.

België is dit jaar in de Euro Health Consumer Index gezakt van de tiende naar de twaalfde plaats en die trend moet dringend gekeerd worden. Dat zegt François Daue van het Itinera Institute.



Daue is de auteur van een nieuwe studie over de toekomst van de gezondheidszorg in België. In april maakte hij al een uitvoerige doorlichting van het gezondheidsbeleid.

In een nieuw rapport stelt hij een twintigtal doelgerichte acties voor om - na de ongebreidelde groei van het aanbod en de kwaliteit van de medische zorg tot eind de jaren 1980 en de 'eenzijdige budgettaire benadering' van de gezondheidszorg daarna - een 'derde golf' in dat beleid op gang te brengen.

Volgens Daue kan niemand de sterke punten van de Belgische gezondheidszorg ontkennen. Dat zijn de verplichte ziekteverzekering, de vrije zorgkeuze van de patiënten, de kwaliteit van de (para)medische opleidingen en de professionalisering van het medisch aanbod.

Met meer dan 400.000 werknemers is de sector ook een economische groeipool. Daar staat tegenover dat de gezondheidszorg een steeds groter deel van de welvaart opeist (meer dan 10 procent) en al 35 procent van het budget van de sociale zekerheid opsloopt.

Simpelweg meer geld in de gezondheidszorg blijven pompen is op termijn niet houdbaar en leidt ook niet noodzakelijk tot meer kwaliteit, aldus Daue. Noodzakelijk daarentegen is de beheersing van de kosten en de eigen bijdrage van de patiënten (nu al bijna 30 procent van de medische uitgaven).

Daarbij pleit Daue voor een jaarlijks forum waarop de overheid, zorgverstrekkers, ziekenfondsen, privéverzekeraars, patiëntenverenigingen en bedrijven uit de medische sector samen vormgeven aan een visie over 'Gezondheid 2050'.

Kennis en wetenschappelijke informatie zijn daarvoor alleszins ook genoeg aanwezig bij de administratie en het Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg.

Daue reikt een aantal 'quick wins' aan om voort te bouwen op de sterke punten van de Belgische gezondheidszorg. Zo is het belangrijk dat patiënten goed geïnformeerd zijn.

Dat kan door middel van gespecialiseerde en geautoriseerde websites, bijvoorbeeld over de werking van ziekenhuizen (minimum aantal chirurgische prestaties om kwaliteit te verzekeren, de aanpak van ziekenhuisinfecties, enzovoorts). Ook ziekenfondsen, privéverzekeraars en patiëntenverenigingen hebben op dit vlak een rol.

Het Itinera Institute is gekant tegen quota voor gezondheidsberoepen en pleit voor verplichte bijscholingen van de zorgverstrekkers. Die moeten voor elke ziekte ook meer samenwerken.

De nomenclatuur voor de terugbetaling van de medische zorg dient meer afgestemd te worden op een dergelijke samenwerking en onbillijke verschillen in de vergoeding van medische disciplines moeten weggewerkt worden.

Ook het budget voor preventie (nu amper 29 euro per Belg per jaar) moet fors omhoog en worden benut om de risico's op diabetes, hartziekten en kanker te verminderen.

Meer informatie: www.itinerainstitute.org

Mannen met buikje leven langer

Elsevier.nl - 31/12/2007 13:00

Mannen met overgewicht mogen in hun handen wrijven. Het buikje hoeft er volgend jaar niet af. Uit recent onderzoek blijkt namelijk dat oudere mannen met overgewicht gemiddeld langer leven.

Dat schrijven onderzoekers in een aantal artikelen in de vakbladen *Demos* en het *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*.

Gemiddeld langer

Een 55-plusser met een Body Mass Index (BMI) van onder de 23 heeft een kortere levensverwachting dan die van een leeftijdsgenoot met licht overgewicht. Dat zou betekenen dat oudere mannen met een bescheiden buikje gemiddeld langer leven.

Mannen die last hebben van zwaarlijvigheid daarentegen leven gemiddeld drie jaar korter.

Het BMI wordt berekend door het gewicht in kilo's, te delen door het kwadraat van de lengte in meters. Zo heeft iemand die 1,85 lang is en 80 kilo weegt een BMI van 23. Een BMI van 20 tot 25 wordt gezien als normaal. Voor iemand van 1,85 meter is dat dus een gewicht van 70 tot 85 kilo.

Geen verhoogd sterfterisico

Volgens de schrijvers van de artikelen, de demograaf Mieke Reuser en epidemioloog Luc Bonneux, moet het beeld worden bijgesteld dat mager gezond is. 'We moeten ophouden met het problematiseren van het ronde figuur,' aldus epidemioloog Luc Bonneux.

'Dik zijn brengt gezondheidsrisico's met zich mee en tot de jaren negentig van de vorige eeuw werden overgewicht en zwaarlijvigheid in verband gebracht met een verhoogd sterfterisico,' schrijft Reuser in haar [artikel](#) (pdf) in het decembernummer van *Demos*.

Meer recente gegevens laten echter zien dat overgewicht op hogere leeftijd juist géén verhoogd sterfterisico meebrengt.



Verlaagde sterfte

Een oorzaak daarvan kan Reuser niet geven. In ieder geval blijkt uit de sterftcijfers dat een BMI tussen 25-29,9 gepaard gaat met een verlaagde sterfte.

Reuser en Bonneux stellen overigens niet dat dikke mensen gezonder zijn. Ze hebben alleen gekeken naar de sterftcijfers en daar hun conclusies aan verbonden.

◀ "We moeten ophouden met het problematiseren van het ronde figuur."

Bacteriën verklaren chocoladeverslaving

www.gezondheidsnet.nl - 15/10/2007 12:00

Mensen die dagelijks verlangen naar een stuk chocola hebben andere groepen bacteriën in hun spijsverteringskanaal dan niet-liefhebbers ►

Kun je soms zo hunkeren naar een reep chocolade dat je wel verslaafd lijkt? Wetenschappers hebben nu een mogelijke verklaring voor die onweerstaanbare trek gevonden. Het type bacteriën in je darmen bepaalt of je chocoladeverslaafd bent.



Iedereen heeft enorme aantallen microben in zijn ingewanden. Maar mensen die dagelijks verlangen naar een stuk chocola hebben andere groepen bacteriën in hun spijsverteringskanaal

dan niet-liefhebbers. Dat concluderen de onderzoekers op basis van een kleinschalig onderzoek onder 22 mannen: 11 mannen die nooit chocola eten en 11 die dagelijks een portie verorberen. Het onderzoek kon overigens pas met een jaar vertraging starten omdat er vrijwel geen 'cacao-geheelonthouders' te vinden waren.

Vijf dagen lang kregen de mannen precies hetzelfde te eten, waarna hun bloed en urine onderzocht werden. De wetenschappers vonden grote verschillen tussen de twee groepen in ondermeer de hoeveelheid glycine (aminozuur) en taurine (een actief ingrediënt in energiedrankjes). De waarden van die stoffen hebben te maken met het voorkomen van bepaalde typen bacteriën in het lichaam.

Mogelijk geldt de ontdekking niet alleen voor chocolade, maar ook voor ander eten. Dat zou dan kunnen leiden tot een nieuwe behandeling voor obesitas, waarbij de samenstelling van de bacteriën in de maag en darmen wordt veranderd.

Dik zijn is besmettelijk

26/07/2007 13:00



Als u een vriend, broer, zus of echtgeno(o)t(e) hebt met overgewicht loopt u een hoger risico om zelf ook te dik te worden.

Volgens Amerikaanse onderzoekers verhoogt het risico op overgewicht met 57 procent als je een vriend hebt met obesitas. Als je broer of zus zwaarlijvig is, heb je 40 procent meer kans op corpulentie en met een te zware levenspartner, verhoogt je kans op obesitas met 37 procent.

De onderzoekers van de Harvard Medical School en de universiteit van California in San Diego analyseerden gegevens van meer dan 12.000 mensen. Ze brachten de sociale relaties van de deelnemers in kaart. De [studie](#) toonde aan dat sociale factoren, zoals het lichaamsgewicht van andere mensen, een niet geringe invloed hebben op het ontwikkelen van obesitas. De verklaring hiervoor luidt dat mensen denken dat het niet erg is om dikker te worden, vermits de mensen die hen omringen ook dikker zijn.

De analyse werpt op dat het verband niet enkel kan toegeschreven worden aan een gelijkaardige levensstijl en omgeving. Zo bleef de impact tussen vrienden ook gelden wanneer ze in verschillende buurten woonden. De effecten bleken ook over het algemeen sterker te zijn tussen mensen van hetzelfde geslacht.

Normen

Professor Nicholas Christakis benadrukte dat het niet zo is dat zwaarlijvige of niet-zwaarlijvige mensen gewoonweg meer contact zoeken met lotgenoten. "Er is een direct causaal verband. Het lijkt erop dat iemand die zwaarlijvig wordt een normverandering veroorzaakt. Zijn omgeving gaat anders denken over wat geldt als een gepast lichaamsgewicht."

Dokter Ian Campbell, directeur van Weight Concern vond het alvast zeer interessant dat de impact tussen vrienden groter was dan tussen familieleden. Volgens hem suggereerde de studie dat sociale factoren zelfs belangrijker waren dan fysieke factoren bij overgewicht.

Critici wierpen echter op dat concluderen dat er een causaal verband is, voorbarig is vermits ook andere verborgen factoren het verhoogde risico zouden kunnen veroorzaken.

Administratiefout kost gezondheidszorg 7 miljoen euro

29/08/2007 08:52

Pfizer diende vorig jaar in ons land een aanvraag tot terugbetaling in. ►

Wegens een administratieve fout zal een peperdure inhaleerbare soort insuline, toch worden terugbetaald door het Riziv. Nochtans had de Commissie voor de Tegemoetkoming Geneesmiddelen (CTG) zich in een advies tegen terugbetaling gekant.

Dat schrijft de krant De Morgen woensdag.

Het medicijn waarover het gaat, is Exubera, een nieuwe soort inhaleerbare insuline van farmareus Pfizer. Daarmee kunnen diabetespatiënten insulinepoeder inhaleren in plaats van het medicijn in te spuiten.

Pfizer diende vorig jaar in ons land een aanvraag tot terugbetaling in. Met een tweederdemeerderheid sprak de CTG zich eind mei uit tegen een terugbetaling van het medicijn. De belangrijkste reden was de budgettaire impact.

Foute datum

Maar door het invullen van een foute datum werd de termijn waarop de commissie haar advies moet uitbrengen, echter overschreden. Daarom moet het middel nu toch worden terugbetaald. Op jaarbasis gaat het om potentiële meerkosten van bijna 7 miljoen euro.

Of de beslissing nog kan worden teruggedraaid? "Als bevoegd minister Donfut de wetgeving volgt, moet het terugbetaald worden. Daarna kan een procedure gestart worden om het te herzien", luidt het. Maar voorlopig is de beslissing nog niet gepubliceerd in het Staatsblad en dus nog niet formeel. "Hoe langer dat duurt, hoe beter eigenlijk. Dat spaart een pak geld uit", aldus insiders.

Bierbuik wordt niet veroorzaakt door bier

www.elsevier.nl - 06/07/2009 14:00

Mannen die veel bier drinken worden weliswaar dikker, maar de extra kilo's manifesteren zich niet per se ter hoogte van de buik.

Mannen hebben een grotere kans op overgewicht als gevolg van bier drinken dan vrouwen. Duitse en Zweedse wetenschappers volgden acht jaar lang twintigduizend bierdrinkers om het effect op het gewicht te meten en te onderzoeken of het geslacht een rol speelt bij de gevolgen van bierconsumptie. De resultaten verschenen in de European Journal of Clinical Nutrition.



Vrouwen

Uit het onderzoek bleek dat er een opvallend verschil is in de effecten van het drinken van veel bier door mannen en vrouwen. De 7.876 onderzochte mannen, die 1 liter bier per dag drinken, hadden 17 procent meer kans op overgewicht dan mannen die heel weinig drinken. De 12.749 onderzochte vrouwen die dagelijks veel bier drinken daarentegen, hadden nauwelijks meer kans op overgewicht dan weinig drinkende vrouwen.

Mannen die veel bier drinken, worden - zoals verwacht - dikker. Maar de onderzoekers ontdekten dat het overgewicht zich overal rond het middel manifesteerde, en niet noodzakelijk ter hoogte van de buik.

Een diabeet mag wél suiker eten

Door: *Elien Haentjens* - Bron: [Bodytalk](#) - 25-09-2009



Suiker is wel toegestaan in het dieet van een diabeet. Bovendien blijken speciale suikervrije diabetesproducten overbodig.

Een diabeet mag wél suiker eten

Voortaan willen artsen en diabetologen enkel nog de het woord diabetes gebruiken, de term suikerziekte wordt gebannen. Op die manier willen ze de mythe ontkrachten dat je diabetes zou krijgen door een overdaad aan suiker, en dat diabetici zo weinig mogelijk suiker mogen eten.

Want dat laatste is een hardnekkig misverstand. Diabeten hoeven dus ook niet per se speciale producten zonder suiker te eten. Vooral mensen met diabetes type 2 laten zich verleiden tot deze of tot suikerarme aankopen. De meesten kampen immers met overgewicht en hopen daar op die manier iets aan te doen.

Mensen met diabetes moeten dus gewoon gezond en gevarieerd eten, zoals dat geldt voor iedereen. Wel moeten ze extra aandachtig zijn voor vetten en suikers en verdient de cholesterolspiegel alle aandacht. Diabeten lopen namelijk 3 tot 5 keer meer risico op hart- en vaatziekten.

Lees meer in het oktobernummer van Bodytalk (nu te koop in de krantenwinkel).