



DE RUBRIEKEN PODIUM EN REACTIE BIJEN BIEDEN RUIMTE AAN BIJDRAGEN VAN LEZERS

Diabetes type 2 beter in actie?

'Bewegen, bewegen, bewegen en vermageren, natuurlijk', zo begon de internist de avond van de Diabetes Vereniging Nederland en hij praatte vervolgens 59 minuten over medicijnen. Ik had gehoopt dat er in de discussie iemand zou vragen waarom hij met bewegen en afvallen was begonnen. Het is bekend dat mensen die hun gezond gewicht terugkrijgen, genezen van hun overgewichtssuikerziekte, hun diabetes, de diabetes mellitus type 2.

Een internist die gespecialiseerd is in het behandelen van diabetes bevestigde dat mensen die na een maagbandje hun gezonde gewicht weer hadden, genezen waren van hun suikerziekte. Een hoogleraar diabetologie, Hanno Pijl van het LUMC, met wie ik (vanwege een boek over bewegen waar ik mee bezig ben) een e-mail discussie had, beaamde dat ook aan het eind van onze gedachtewisseling: 'Bewegen is de beste, goedkoopste en veiligste manier'.

'Mensen die hun gezond gewicht terugkrijgen, genezen van hun diabetes'

De internist op de avond van de Diabetes Vereniging Nederland kwam niet met wetenschappelijke artikelen waarin bewezen was hoe goed bewegen is tegen de suiker. Ik (arts n.p., alle tijd) vond de artikelen op internet. Als mensen bleven bewegen, minstens een half uur gedurende vijf dagen per week, was de kans dat ze suiker kregen in de onderzochte periode 58 procent lager dan wanneer ze bleven zitten. Met metformine was de kans 31 procent lager dan met placebo. Bewegen was significant beter dan metformine. (Diabetes Prevention Program Research Group. NEJM 2002;346:393). Tien jaar later bleek het aantal nieuwe patiënten met bewegen 34 procent lager dan met zittenblijven; en met metformine 18 procent lager dan met placebo (Diabetes Prevention Program Research Group. The Lancet, 2009;374:1677). Actie is dus bijna twee keer zo goed als medicijn. En bewegen geeft geen bijwerkingen! Recent is aangetoond dat bewegen een modulator van de gevoeligheid voor insuline (niacinamide) gunstig beïnvloedt (Lewis GD, e.a.

Sci Transl Med 2010;2:33). Bovendien steeg het glycerol in het plasma. Er treedt bij actie dus ook lipolysis op. Bewegen verlaagt de suiker en het vet.

Tijdens de discussie op de avond van de Diabetes Vereniging vroegen de patiënten naar het metabole syndroom. Ze wisten dus wel het een en ander van suikerziekte en gerelateerde problemen af. Er werd ook gesproken over de nieuwste medicijnen. Als je die had, hoefde je je niet meerdere malen per dag te prikken. Maar die patiëntvriendelijke medicijnen kreeg je alleen als je heel zwaar was, verduidelijkte de internist. 'Dan moet ik dus zwaarder worden', riep een man met een buik die net een pilsje had laten halen door zijn vrouw. 'Ik kan er ook niks aan doen', reageerde de internist, 'de verzekering vergoedt het alleen als u een BMI heeft van meer dan 35'. Op die manier ontmoedigt de verzekeraar het afvallen door bewegen wel!

Ook de hoogleraar diabetologie, prof. dr. Hanno Pijl, leek dat te doen. Genen dicteren wie wel of niet dik wordt en suikerziekte krijgt, zei hij (Mednet, 12 juni 2008). Ik e-mailde hem naar aanleiding daarvan dat het gepraat over de genen die ons suiker bezorgen, de mensen, ons dus, ontmoedigt zelf in actie te komen. Naar mijn idee toch wat geschrokken, e-mailde hij terug dat dat niet zijn bedoeling was. Vlak voor publicatie van dit stukje zond ik het hem. 'Helemaal goed', e-mailde hij terug.

Er is een duidelijke relatie tussen zittenblijven, overgewicht en ziekte. Dat geldt ook voor overgewichtssuikerziekte. Wetenschappelijk is aangetoond dat minstens een half uur per dag matig intensief bewegen niet alleen laat afvallen (als we het er niet gelijk weer aaneten en aandrinken tenminste) maar ook de gevoeligheid voor insuline verbetert.

Hoe kunnen wij ons meer laten bewegen? ■

Dr. Ger H. Ritsema, arts, n.p.

Als u een bijdrage wilt leveren aan de rubriek Podium, dan bent u van harte welkom. U kunt daarvoor contact opnemen met Marjan Enzlin, 030-6383915 of e-mailen naar m.enzlin@bsl.nl