

Barbara Michiels,
Vakgroep Eerstelijns-
en Interdisciplinaire
Zorg, Centrum voor
Huisartsgenees-
kunde, Universiteit
Antwerpen

Referenties: zie
website

Wereldwijd neemt de consumptie van suiker exponentieel toe^{1,2}. Suiker (sucrose = fructose + glucose) wordt toegevoegd aan tal van bereide producten zoals fruityoghurt, nagerechtjes, koekjes, snoepgoed, frisdrank, ontbijtgranen, maar ook aan niet zoet smakende producten zoals ketchup, mayonaise, spaghettisaus, vinaigrette, brood,... In alliantie met zout gebruikt de voedingsindustrie suiker om een verslavend product op de markt te gooien. Als er daarnaast nog een gezondheidsclaim aan vastgeknoopt kan worden, bijvoorbeeld voor yoghurt, ontbijtgranen of energiedrankjes, zit de industrie gebeiteld. Snoepgoed, koffiekoeken en fijn gebak dat oorspronkelijk bestemd was voor feestmaaltijden zijn nu dagelijkse consumptie.

Suiker werd lang aanzien als de voornaamste brandstof waaruit ons lichaam energie haalt. Onze hersenen en spieren presteren het best op glucose. Glucose kan ons metabolisme zelf maken uit zetmeel, eiwitten en vetten. Vetten hebben echter al decennia lang een slechte reputatie sinds hoge cholesterolemie in verband wordt gebracht met cardiovasculaire morbiditeit en mortaliteit³. In dieetadviezen zijn daarom steevast de vetten door koolhydraten vervangen^{4,5}. Nu blijkt dat overtollige koolhydraten en fructose in het bijzonder een nefast verhogend effect hebben op triglyceriden en cholesterol⁵.

Diabetici hebben ons wel iets geleerd over het nadeel van insulinepieken en het uitputten van de pancreas door suiker, maar was dat niet een probleem waar alleen genetisch voorbeschikte personen last van hebben? Suiker is sinds lang ook in verband gebracht met tandcariës. Suiker en bij uitbreiding koolhydraatrijke producten met een hoge glykemische index maken het de mens lastig om op tijd te stoppen met eten, wat leidt tot overtollige calorie-inname en overgewicht (door toename van de vetreserves). Suiker is potentieel verslavend en komt zo in het rijtje van alcohol- en tabaksmisbruik.

Er is ondertussen een tsunami aan chronische pathologieën ontstaan, die we niet kunnen verklaren door de stijging van de gemiddelde leeftijd. Observatieel onderzoek toont meer en meer een link aan tussen suikerinname en metabool syndroom, diabetes, kanker, cardiovasculaire aandoeningen, dementie en vroegtijdige sterfte^{3,6,7}. Aanvankelijk werd obesitas of totale calorie-inname als verklaring naar voor geschoven, maar in de nieuwere studies wordt hiervoor specifiek gecorrigeerd.

Een recente, degelijk uitgevoerde cohortstudie¹² toonde duidelijk aan dat er een significante en exponentiële toename merkbaar is van cardiovasculaire mortaliteit vanaf een dagelijkse consumptie van toegevoegde suikers van meer dan 10% van de calorie-inname, wat neerkomt op ongeveer 2 blikjes cola (25 cl) per dag (op een totaal van 2.000 kcal/dag). Vanaf

een dagelijkse inname van toegevoegde suikers van meer dan 20% van de calorie-inname heb je een nummer needed to harm voor cardiovasculaire mortaliteit van 22! In deze analyse is gecorrigeerd voor de belangrijkste beïnvloedende factoren zoals onder andere rookgedrag, socio-economische achtergrond, BMI en fysieke activiteit. Deze studie is zeker niet alleenstaand en de evidentie stapelt zich op. Al in 1972 publiceerde een Britse biochemist John Yudkin het boek met de veelzeggende titel "Pure, White and Deadly", waarin de nadelige gevolgen van suiker- en koolhydraatconsumptie op coronair hartlijden beschreven zijn⁸. Zijn collega's traden hem niet bij en de industrie verguisde hem waardoor zijn stelling lange tijd in de vergetelheid geraakte.

Onderzoek naar de effecten van een voedingspatroon is nooit eenvoudig. Voeding is complex, variabel, de effecten zijn pas na enkele decennia te meten, een groot aantal deelnemers is een must. Wat twintig jaar geleden als een relevante confounder (bijvoorbeeld vetconsumptie) werd meegenomen is nu te beperkt. Het belang van voedingsfactoren in ziektemechanismen is onderbelicht. Genetische aanleg betekent dat gezonde voeding nog belangrijker is. Een recente cohortstudie over de invloed van gesuikerde dranken op de BMI⁹ gebruikte voor het eerst deze gen-dieet interactie analyse. Hoe groter de genetische aanleg, hoe groter het effect van frisdrank op de BMI blijkt te zijn. Bij toekomstig onderzoek moet er meer rekening gehouden worden met bepaalde voedingsgewoonten als effectmodifier. Dieetadviezen moeten onderwerp worden of deel gaan uitmaken van interventies voor chronische aandoeningen.

Wat nu met de voedingsadviezen? Wat is nu wel gezond? Kan een verandering van eetgewoonten bepaalde aandoeningen verbeteren? Het mediteraan dieet bestaande uit veel groenten, peulvruchten, fruit, noten, olijven en vette vis scoort tot op heden het beste¹⁰⁻¹². De WHO heeft recent een strengere aanbeveling gepubliceerd in verband met de dagelijkse suikerconsumptie en verwerkt nu de gemaakte opmerkingen. Zij geven aan dat een dagelijkse consumptie van toegevoegde suikers idealiter minder dan 5% van de calorie-inname bedraagt. Daarmee halveren ze hun eerder aanbevolen grens van 10%¹³. Ook de Hoge Gezondheidsraad heeft in zijn voedingsaanbevelingen van 2009 aangegeven dat toegevoegde suikers niet meer dan 10% van de totale energiebehoefte mogen uitmaken¹⁴. Er is duidelijk werk aan de winkel. Dit probleem aanpakken is niet eenvoudig en is een gezamenlijke verantwoordelijkheid van overheid, artsen, producenten en consumenten. Waarom niet starten met het aan banden leggen van frisdrank- en snoepautomaten op school en werk? Het moet tenslotte niet alle dagen suikerfeest zijn!