Henk Maassen
h.maassen@medischcontact.nl
@medischcontact.nl

VOEDINGSPROFESSOR MARTIJN KATAN ONTZENUWT MYTHES IN NIEUW BOEK

‘Negeer het nieuws over voeding’

Obesitas oplossen door de levensmiddelenindustrie op te dragen andere voeding te maken, zal niet werken. En in de spreekkamer kun je ook weinig doen. Mensen met overgewicht moeten zich gewoon steeds afvragen: vind ik dit lekker?, zegt Martijn Katan. ‘Als het antwoord ja is, laat het dan staan.’

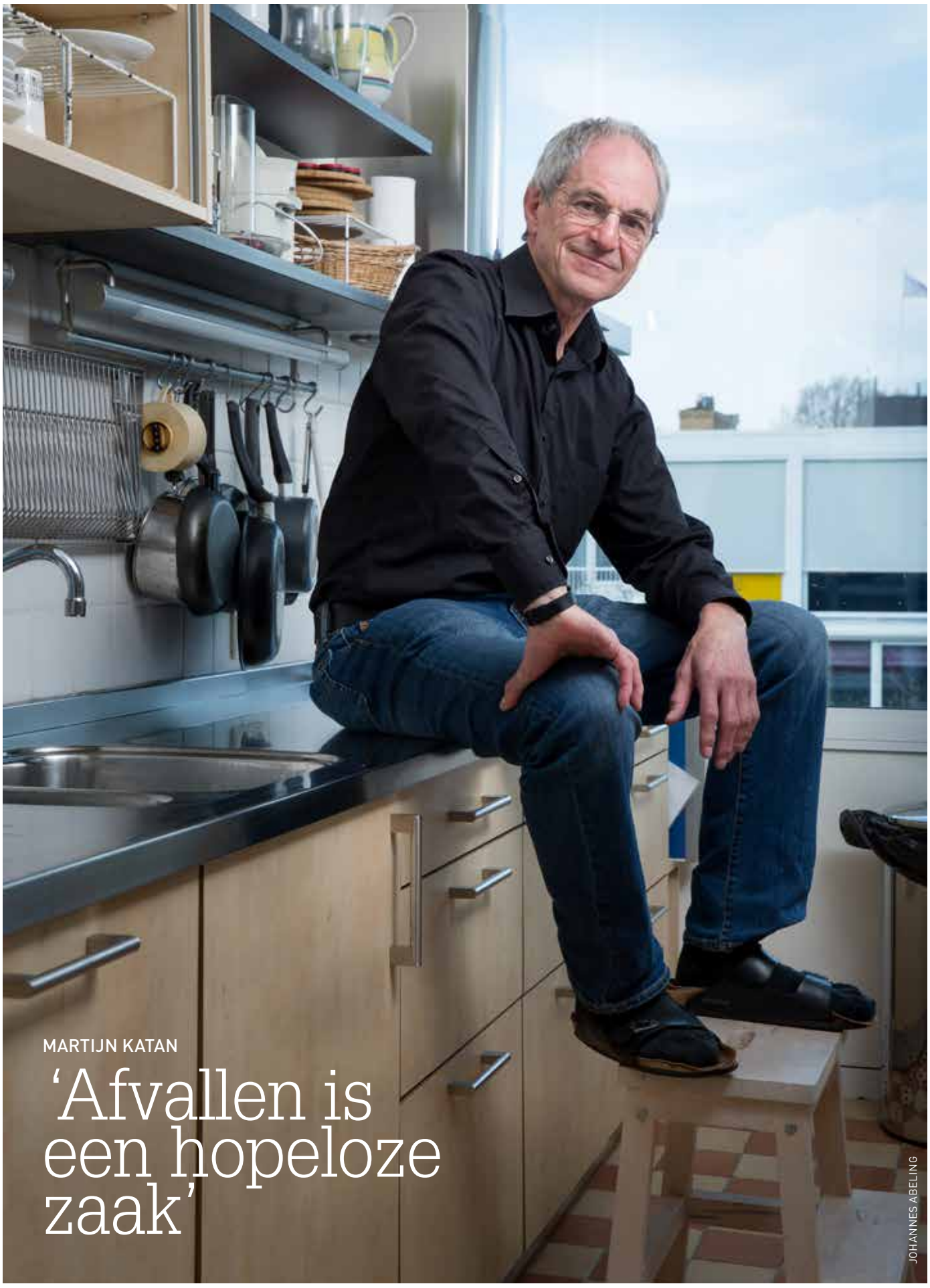
Maar liefst zeventig mythes over voeding ontzenuwt Martijn Katan, emeritus hoogleraar voedingsleer aan de VU, in zijn nieuwe boek. Dat is nodig want er is veel ‘valse hoop en nodeloze vrees’, zoals de ondertitel van *Voedingsmythes* luidt, onder de mensen. Over het vermeende verschil tussen langzame en snelle koolhydraten bijvoorbeeld, of over het heil dat groenten en fruit brengen, over multivitaminen of over ‘natuurlijk voedsel’ (zie ook *kaders*).
In zijn appartement in Amsterdam-Zuid zegt hij, fel en kraakhelder formulerend, nog maar eens ‘tegen de windmolens op te trekken’. Tot de voornaamste leveranciers van al die valse hoop en nodeloze vrees behoren de dieetgoeroe’s. Ze komen en gaan. Katan weet wel waarom: ‘Mensen volgen een dieet, want ze zijn te dik en willen afvallen. In drie maanden verliezen ze tien kilo, na zes maanden stagneert het wat, na een jaar of twee zit er weer 8 kilo aan, en na drie jaar zijn ze weer op hun oude gewicht. Diep teleurgesteld gaan ze naar de volgende goeroe die alweer klaarstaat. Afvallen is een hopeloze zaak. Intussen zijn de mensen wanhopig. Ze lijden onder hun vetzucht. Ik las over een Amerikaanse chirurg die zijn bariatrische patiënten vroeg wat ze erger zouden vinden: blind worden of weer net zo dik zijn als voorheen? Dat vonden ze een moeilijke keuze. Zelfs een beenamputatie vonden ze niet erger dan dik zijn.’

Voeding is voor het grote publiek een belangrijk onderwerp, maar artsen weten vaak niet goed wat ze ermee moeten.

Begrijpt u dat?
Martijn Katan: ‘Ja, want je kunt er weinig mee in de spreekkamer. Op die enkele keer dat je een patiënt met een vitaminedeficiëntie ziet na. En als arts kun je uiteraard wel specifieke adviezen geven: minder zout bij hypertensie bijvoorbeeld, dat scheelt al gauw 5 mm bloeddruk en kan een extra hypotensivum minder betekenen. Maar als een patiënt een hartinfarct heeft, gaat zijn slagader van gezond eten niet open. Het heeft bovendien iets verouderds – aandacht voor voeding dateert uit de tijd dat er nog weinig geneesmiddelen waren. Men had niet veel anders dan diëten, en vaak werkten die niet. Hippocrates zei: ‘Laat voeding uw medicijn zijn’, maar de mensen stierven

VITAMINES EN KRUIDEN

Menig patiënt die zich bij de huisarts meldt met moeheid, een lelijke huid, of klachten van somberheid wijt dat zelf aan vitaminetekort. Volgens Katan is dat echter zelden de oorzaak. Dus wat te doen? ‘Ik zet nu mijn hooglerarenbaret af, want ik ben geen arts. Je zou kunnen zeggen: “Ik heb hier een middel en dat is officieel een placebo. Het bevat geen actieve stoffen maar toch heb ik herhaaldelijk meegemaakt dat mensen met uw klachten ervan opknappen.” Dat werkt!’
En als een patiënt dat niet wil, kan het dan kwaad toch vitaminen voor te schrijven? ‘Ja, beter dan dat die patiënt een wondermiddel via internet koopt. De hoeveelheid gif die daar in kan zitten is verbazingwekkend.’ Vraag daarom ook altijd na wat iemand slikt, zegt Katan. ‘Patiënten vertellen het vaak niet, of generen zich ervoor. Je zult net die ene patiënt treffen die ayurvedische kruiden voor zijn libido slikt, waarin gigantisch veel arsenicum, lood of kwik zit. Of de patiënt bij wie het gebruik van een kruid interacteert met zijn trombolytisch medicijn, waardoor dat niet meer werkt. Het hoeft ook niet altijd een esoterisch middel te zijn dat bepaalde klachten kan verklaren. Neem de patiënt die geen gevoel meer in zijn voeten heeft. Beginnende diabetes, denk je misschien. Maar het kan ook zijn dat hij dagelijks 500 of 1000 mg vitamine B6 slikt.’



MARTIJN KATAN

‘Afvallen is een hopeloze zaak’

JOHANNES ABELING

als vliegen. Langs andere wegen kun je als arts echter wel degelijk grote impact hebben: als je 's avonds tijdens de vergadering van de gemeenteraad pleit voor fietspaden in plaats van parkeerplaatsen.'

Daarom zegt u dat voedingswetenschap voor een belangrijk deel een gedragswetenschap is, die te maken heeft met de inrichting van de samenleving, met het blootstaan aan verleidingen.

'Ja, zolang het gaat om het probleem van de obesitas. Ik hoop wel dat elke arts een patiënte met zwangerschapsplannen foliumzuur aanraadt voor ze met de pil stopt. En bij hypercholesterolemie, hypertensie, cariës en obstipatie zijn goede voedingsadviezen ook op hun plaats. Deficiënties komen ook voor: ijzer, vitamine B12, vitamine D. Maar obesitas is inderdaad geen voedingsprobleem. Zoals de opwarming van de aarde ook geen probleem van verbrandingsmotortechnologie is. Het klimaatprobleem los je niet op door het aan ingenieurs van BMW over te laten. Obesitas oplossen door de levensmiddelenindustrie op te dragen andere voeding te maken, evenmin. Het is in wezen hetzelfde als de cholera in de negentiende eeuw. De oplossing was maatschappelijk: aanleg van waterleidingen en riolering. Maar als ik tegen mijn beroepsgenoten zeg dat het geen voedingsprobleem is, kijken ze soms naar mij alsof ik aan het aftakelen ben. Het is

'Obesitas is inderdaad geen voedingsprobleem'

toch een teveel aan calorieën? Ja, maar de echte vraag is: waarom gaan die calorieën naar binnen? Weinig mensen realiseren zich dat dat niet verklaard wordt door eiwitten, vetten en koolhydraten. Het succes van de voedingsleer berust op het reduceren van etenswaren tot hun actieve bestanddelen. Maar er is geen "obesitasstof". Ik bedoel: van suiker word je dik, maar je kunt mensen laten afvallen door ze over al hun eten suiker te laten strooien. De calorieën zullen eraf vliegen want niemand lust bier, patat of rookworst met suiker. Obesitas is een gecompliceerde kwestie. Het is psychologie, biochemie, economie. Het gaat over calorieën, mondgevoel, geur, verpakking, prijs en tal van andere factoren.'

We hebben nog geen oplossing, stelt Katan in zijn boek: dus kan hij mensen met overgewicht alleen maar aanraden niet te letten op de stoffen in een voedingsmiddel, maar zich af te vragen: vind ik dit lekker? 'Als het antwoord ja is, laat het dan staan.'

Ooit gold vet als de boosdoener, en moesten we meer vezels en vooral meer koolhydraten eten. Want koolhydraten zouden niet dik maken. Maar het hielp niet tegen hart- en vaatziekten en tegen vetzucht. Amerikanen gingen laag-vetchips en koekjes eten en werden massaal te dik.

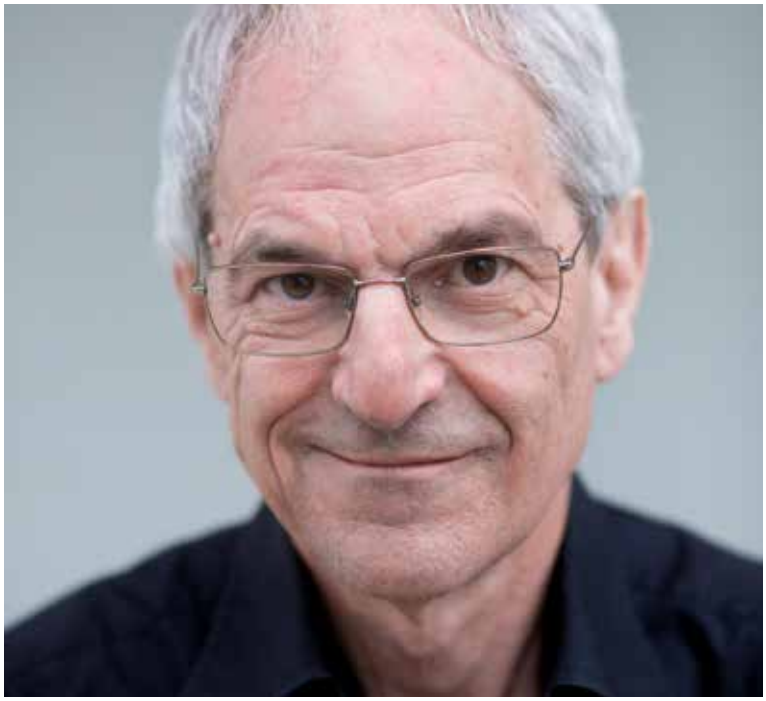
'En nu heten koolhydraten dikmakers. Maar ook daarvoor ontbreekt wetenschappelijke onderbouwing. Inmiddels wordt beweerd dat groenten en fruit hart- en vaatziekten voorkomen. Het bewijs daarvoor is echter nog geringer dan destijds voor de koolhydraten. Wat we wel weten: groente- en fruiteters bewegen meer en zijn hoger opgeleid. Het eten van groenten is verstrengeld met zoveel andere gewoonten. Ik wil niet laatdunkend doen over de epidemiologie, want het vak heeft ons veel gebracht. Maar op het gebied van de voeding is het enigszins ontspoord. Vooral bij zwakke effecten zit je vaak in feite te kijken naar de gevolgen van minder roken, minder vetzucht en verstandiger doktersbezoek.'

Over zwakke effecten gesproken: wat weten we nu over het verband tussen voeding en kanker?

'Na dertig, veertig jaar onderzoek heb ik de neiging de handen in de lucht te steken: we komen er niet achter. Het grote voordeel van het onderzoek naar de samenhang tussen voeding en hart- en vaatziekten was, dat we solide intermediairen hebben: bloeddruk en bloedlipiden. We kunnen precies berekenen wat er gegeven een bepaald voedingspatroon gebeurt met LDL- en HDL-cholesterol. Bij kanker hebben we die intermediairen niet. Bovendien is de incubatietijd vaak heel lang. En de incidentie per kankersoort is lager dan van het myocardinfarct. Je hebt dus gigantische groepen nodig om onderzoek te doen. Dat destijds het verband tussen roken en kanker is vastgesteld, komt omdat hier sprake is van een relatief risico van twintig. Er is geen enkel voedingsmiddel met zo'n grote impact. Bij het verband tussen voeding en

OERDIEET

Twee premissen van de voorstanders van eten zoals de oermens dat deed zijn goed, vindt Martijn Katan. 'Ze hebben interesse voor voeding en gezondheid. En ze verzetten zich tegen voorverpakt voedsel – beide zijn waardevol. Maar verder berust het idee dat we gezond blijven als we eten zoals in het stenen tijdperk op een misvatting over hoe evolutie en natuurlijke selectie werken. Voor de aanhangers van het oerdieet is evolutie iets almachtigs. Maar we zijn in die honderdduizenden jaren niet volmaakt aangepast aan een bepaald dieet. De evolutie selecteert op overleving van jongeren. De redenering van het oerdieet is fout, omdat gezonde ouderen net zomin kinderen krijgen als zieke of dode ouderen. Evolutionair gezien is iedereen boven de 40 of 50 jaar ballast, en kan gerust doodgaan. Zorgelijk is bovendien het idee dat oermensen veel vlees aten. Dat is niet gezond, want het heeft op de langere termijn schadelijke effecten op de nieren, en op het klimaat: vleesproductie is een belangrijke oorzaak van CO_2- en methaanuitstoot.'



kanker is een relatief risico boven de twee al spectaculair. Alleen vetzucht en alcohol hebben een bewezen effect, maar ook dat is klein vergeleken met roken.'

Er blijven vele vragen openstaan in uw wetenschap, terwijl juist andere voortdurend voorwerp zijn van onderzoek.
'Zo zijn er eindeloos veel studies naar alcohol en cardiovasculaire risicofactoren – want ja, daar heeft de alcoholindustrie geld voor over. Voorbeeld van een vraag die nog onbeantwoord is, is het 'waarom' van het enige bewezen effect dat groenten hebben: ze werken bloeddrukverlagend. Vermoedelijk is dat nitraat. Biologische groenten bevatten stukken minder nitraat – er gaat immers geen kunstmest op – dus die zouden slechter zijn voor de bloeddruk. Daar zou ik nou wel eens een proef over willen doen, waarin je twee groepen van honderd proefpersonen volgt. De ene groep geef je Spaanse, biologische zomergroenten met weinig nitraat; de andere Nederlandse kasgroenten uit maart die stijf staan van het nitraat. Volg de bloeddruk een paar maanden, dan weet je het. Zulk onderzoek hoeft niet veel te kosten, maar niemand doet het. Ik heb er nog wel een paar: waarom verhogen transvetzuren LDL en verlagen ze HDL? Of waarom verhogen verzadigde vetzuren en verlagen meervoudige vetzuren LDL? Nog urgenter: verlagen diëten die het HDL verhogen de kans op hartaanvallen? Menig arts denkt misschien dat we op deze vragen al een antwoord hebben, maar dat is niet zo.'

KOEMELKALLERGIE

Katan: 'Koemelkallergie is veel zeldzamer dan menigeen denkt. Je moet het uitvragen, want 10 tot 20 procent van de patiënten die zich daarmee melden, heeft het inderdaad, zo blijkt bij dubbelblinde provocatie. Maar de meesten dus niet; zij hebben klachten met een andere oorzaak. Vaak zijn ouders er niettemin van overtuigd dat hun kind allergisch is. Ik heb geen quick fix. Ik kan me voorstellen dat de arts toch maar zegt: neem sojamelk. Hopelijk is het kind dan niet allergisch voor soja.'

We worden overspoeld met adviezen over voeding. Hoe moeten we daarmee omgaan?
'Het nieuws over voeding moet je negeren. Wetenschap bedrijven is uitzonderlijk moeilijk. Het meeste onderzoek mislukt. Het beetje dat goed gaat, helpt ons vooruit. Maar halfgelukte, of slechte studies, kun je beter ongelezen laten. Mijd de persberichten. Voor goede raad kun je het best terecht bij het RIVM, het Voedingscentrum en de Gezondheidsraad. Misschien beloven ze te veel als het over groente en fruit gaat, maar verder geven ze zorgvuldig advies. Vertrouw niet op goeroes: zelfs als ze cardioloog of internist zijn, zijn het zelden toponderzoekers.'
En trouwens, ook die zitten er wel eens naast, zegt Katan. Markant voorbeeld: Linus Pauling, kreeg tweemaal de Nobelprijs (voor chemie en vrede), maar zijn geloof in de heilzame werking van grote hoeveelheden vitamine C, bijvoorbeeld als profylaxe tegen verkoudheid, klopt niet. Sowieso berust volgens Katan het idee dat 'gezond eten' de weerstand verbetert op wetenschappelijk drijfzand. Maar het is desondanks wijdverbreid en wordt gepropageerd door de verkopers van vitaminepillen.
Katan weet dat hij zichzelf zo in een uitzonderingspositie manoeuvreert: want waarom zouden we hem wel vertrouwen? Hij lacht: 'Klopt. Natuurlijk wil ik graag dat mijn lezers zeggen: "Katan weet het", maar waarom zou je dat geloven? Ik kan alleen zeggen: weersta de verleiding van het aantrekkelijke verhaal.' ■



Voedingsmythes, Martijn Katan, Prometheus/Bert Bakker, 319 blz., 19,95 euro.

web
Meer informatie over dit onderwerp vindt u bij dit artikel op medischcontact.nl/artikelen.