

# MEDICATIE BIJ AFVALLEN: GEWICHTSVERLIES EN BETERE BLOEDWAARDEN

Een gewichtsverlies van 5 tot 10 procent is mogelijk wanneer mensen kiezen voor een energiebeperkt dieet en meer lichamelijke activiteit. Om het gewichtsverlies te behouden is gedragsverandering noodzakelijk. Wanneer ter ondersteuning van de gedragsverandering ook medicatie wordt gebruikt, zijn mensen beter in staat de gedragsverandering te realiseren en zo wordt meer gewichtsverlies bereikt en behouden.

---

*Mw. C.C.E. Brodie Meijer is arts en apotheker en beheerder  
van de website [www.artsenapotheker.nl](http://www.artsenapotheker.nl).*

---

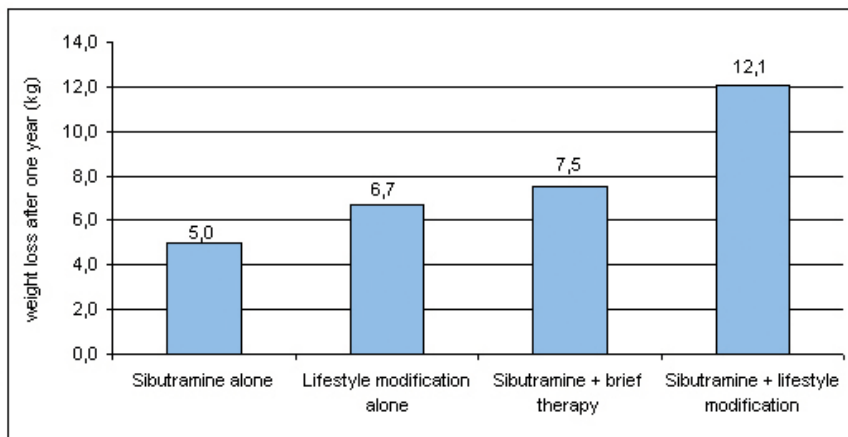
In Nederland kampt circa 55 procent van de mannen en 45 procent van de vrouwen tussen de 20 en de 70 jaar met overgewicht (BMI: 25-30 kg/m<sup>2</sup>) en één op de tien mannen en vrouwen heeft zelfs obesitas (BMI > 30 kg/m<sup>2</sup>). Voorspeld en gevreesd wordt dat deze cijfers verder zullen stijgen, omdat overgewicht al op jonge leeftijd ontstaat. De kosten van ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid door obesitas worden geschat op twee miljard euro per jaar (1). Met het groeiende probleem van overgewicht stijgt ook de vraag naar behandelmethoden. Therapie wordt wenselijk geacht bij een BMI van 30 kg/m<sup>2</sup> of meer, een BMI van 27 kg/m<sup>2</sup> of meer met risicofactoren of een tailleomvang van 102 cm bij mannen en 88 cm bij vrouwen. Een gewichtsreductie van 5 tot 10 procent geeft een klinisch belangrijke vermindering van risicofactoren voor cardiovasculaire en metabole aandoeningen. Bij ernstig overgewicht en risicofactoren voor aan obesitas gerelateerde morbiditeit dient een medische interventie te worden overwogen. De interventie dient er primair op gericht te zijn de patiënt te motiveren om langdurig een matig energiebeperkt dieet te volgen in combinatie met voldoende dagelijkse fysieke inspanning. "Afvallen is een enorm moeilijke opgave", vertelt Carrie Brodie Meijer. "Vooral mensen met ernstig overgewicht hebben vaak allerlei diëten geprobeerd waarbij zij vele kilo's zijn afgevallen en na het beëindigen van het dieet diezelfde kilo's, en vaak nog meer, weer aankomen. Dit jojo-effect is niet alleen demotiverend, maar ook slecht voor de gezondheid. Afvallen met medicatie in combinatie met gedragsverandering kan het jojo-effect voorkomen."

## MEDICATIE EN GEDRAGSTHERAPIE

Momenteel zijn er twee medicamenten op de markt voor deze behandeling: sibutramine (Reductil®) en orlistat (Xenical®), en binnenkort volgt rimonabant (Acomplia®). De werkingsmechanismen van deze drie middelen loopt zeer uiteen. Sibutramine grijpt aan op het noradrenaline- en serotoninesysteem. Het gewichtsverlies wordt veroorzaakt door een versterking van het verzadigingsgevoel wat leidt tot een verminderde voedselinname. Orlistat remt de opname van vet in de darm door de reductie van lipase. Rimonabant grijpt aan op het endocannaboidsysteem (ECS) dat betrokken is bij de regulatie van de energiehuishouding in het lichaam en de regulering van het



*Carrie Brodie Meijer. "Mensen met ernstig overgewicht hebben vaak allerlei diëten geprobeerd en zijn daarna vaak nog meer in gewicht aangekomen. Dit jojo-effect is niet alleen demotiverend, maar ook slecht voor de gezondheid. Afvallen met medicatie in combinatie met gedragsverandering kan het jojo-effect voorkomen."*



*Intensieve begeleiding gericht op gedragsverandering in combinatie met medicatie kan tot een aanzienlijke gewichtsvermindering leiden.*

*Bron: Wadden TA, et al. Randomized Trial of Lifestyle Modification and Pharmacotherapy for Obesity. N Engl J Med 2005; 353: 2111-20*

hongergevoel. Literatuuronderzoek uitgevoerd door het RIVM (2) toont aan dat een energiebeperkt dieet in combinatie met gedragstherapie een reductie van 5 procent van het lichaamsgewicht kan opleveren. Een energiebeperkt dieet met aanpassing van de leefstijl, gecombineerd met medicatie, kan tot 5 procent extra gewichtsverlies leiden, dus 10 procent in totaal. Dit concluderen Wadden et al. in het onderzoek dat gepubliceerd is in het New England Journal of Medicine (3). In dit onderzoek werden 224 proefpersonen (BMI 30-45 kg/m<sup>2</sup>) verdeeld in vier groepen: groep 1 kreeg uitsluitend sibutramine, groep 2 alleen leefstijladviezen, groep 3 kreeg zowel sibutramine als leefstijladviezen met intensieve begeleiding en groep 4 kreeg sibutramine en leefstijladviezen maar met een minimale begeleiding. Alle vier de groepen gebruikten 1200 tot 1500 kcal per dag. Na een jaar werden de resultaten gemeten. Groep 3 (medicatie en intensieve leefstijlbegeleiding) was gemiddeld circa 12 kilogram afgevallen, groep 1 (alleen sibutramine) gemiddeld 5 kilogram, groep 2 (alleen leefstijlaanpassingen) gemiddeld bijna 7 kilogram en groep 4 (medicatie en minimale begeleiding) gemiddeld 7,5 kilogram. “Het voorschrijven van alleen medicatie om af te vallen is dus onvoldoende”, stelt Carrie vast. “Alleen intensieve begeleiding gericht op gedragsverandering, zowel qua eetpatroon als beweegpatroon, in combinatie met medicatie kan tot een aanzienlijke gewichtsvermindering leiden.”

### EFFECT OP BLOEDWAARDEN

Ondanks de verschillende werkingsmechanismen van de drie middelen zijn de effecten op het afvallen vergelijkbaar. Carrie Brodie Meijer: “Uit onderzoek van Finer (4) blijkt dat de resultaten ten aanzien van het gewichtsverlies, de buikomvang en het blijvende gewichtsverlies van alle drie de middelen vergelijkbaar zijn. Bovendien zijn er gunstige effecten gemeten op de bloeddruk, glucosehomeostase en dyslipidemie. In een aantal gevallen was het effect op de bloedcholesterolwaarden sterker dan vooraf werd aangenomen.” In het algemeen geldt dat door gewichtsverlies de bloedcholesterolwaarden en bloedglucosewaarden positief

veranderen. Finer analyseerde achteraf de bloedwaarden van de proefpersonen en dat laat een bijkomend effect van medicatie op de bloedwaarden zien. Bij personen die sibutramine of rimonabant gebruikten was het HDL-cholesterol opmerkelijk hoger dan in de placebogroep, personen die orlistat kregen hadden een lager LDL-cholesterolgehalte. “Alle drie de medicamenten hebben dus een positief effect op de bloedcholesterolwaarden, hetzij in de vorm van een verlaging van het LDL-cholesterol, hetzij in de vorm van een verhoging van het HDL-cholesterol”, stelt Brodie Meijer vast.

### KOSTEN

De kosten van het gebruik van geneesmiddelen bij obesitas vallen niet onder de basisverzekering, dus moeten mensen het vaak zelf betalen. De prijs van orlistat ligt rond de 80 euro per maand, terwijl een patiënt voor sibutramine circa 30 euro per maand moet betalen.

Majorie Former

### LITERATUUR

1. Leemrijse, Ch. Mannen zijn vaker te dik maar gaan minder vaak naar de diëtist. Huisarts en Wetenschap 2006; 49 (7): 341.
2. Begeleiding bij afvallen effectief en goedkoop. RIVM-rapport, juni 2006.
3. Wadden, Th.A., et al. Randomized trial of lifestyle modification and pharmacotherapy for obesity. N Engl J Med 2005; 353 (20): 2111-2120.
4. Finer, N. Does pharmacologically induced weight loss improve cardiovascular outcome? Impact of anti-obesity agents on cardiovascular risk factors. European Heart Journal Supplements 2005; 7: 32-38.
5. Philip, W. Effect of sibutramine on weight maintenance after weight loss: a randomised trial. The Lancet 2000; 356: 2119-2125.

### INTERNET

[www.cvzkompassen.nl](http://www.cvzkompassen.nl)  
[www.artsenapotheke.nl](http://www.artsenapotheke.nl)