

Voeding geen dikmakende drug

Ingezonden brief bij het artikel: 'Eetverslaving als oorzaak voor obesitas. Proof of principle voor een nieuwe methode om de cliënt-specifieke verslaving te karakteriseren' door T. Aalbers., A. Zonneveld, S. Leij-Halfwerk, S. v. Oers en A. Peters, Voeding & Visie, juli 2017.

Aalbers meent dat voeding verslavend is en daardoor oorzaak voor overgewicht. Hij stelt dat het type voeding daarbij verschilt per persoon en komt met een app waarmee diëtisten dit per cliënt in kaart kunnen brengen. Maar de huidige wetenschap geeft hem geen gelijk.

Voeding is geen drug en ook geen oorzaak voor obesitas. Drugs brengen schade toe aan vitale organen en veroorzaken hersenveranderingen die resulteren in tolerantie (steeds meer nodig), lichamelijke afhankelijkheid (ontwenningverschijnselen die stoppen onmogelijk maken ondanks ziekte en pijn) en soms tot een dodelijke overdosis. Wie denkt dat voeding hetzelfde doet moet eens contact opnemen met drugsverslaafden en hun nabestaanden (of zelf de vergelijkingsproef doen met heroïne versus een donut).

Voedingsverslaving is een hype ontstaan doordat de media en pers studie-uitkomsten vaak ter eigen faveure onjuist hebben geïnterpreteerd en als waarheid publiekelijk gepresenteerd. Aalbers valt hiervoor en verward bovendien verslaving met beloning. Lekkere snacks is belonend en vertaalt zich in een hogere activatie van het mesolimbisch hersencircuit (dopamine, opiaten, ect) betrokken bij emotie. Dit is niet specifiek voor verslaving maar reflecteert de ervaring van plezier zoals bij het kijken naar iets leuks, het winnen van een prijs of tijdens seks. Het zijn niet de toxische en/of structureel-adaptieve veranderingen die we zien bij drugs (Hebebrand, 2014; Benton, 2016).

Aalbers komt met een test om voedingsverslaving in kaart te brengen, maar deze wordt binnen de psychologie gebruikt voor het meten van voorkeur en motivatie ('voor wat heeft men de meeste aandacht en/of wil men meer moeite doen'). Maar ook 'meer moeite doen' is geen indicatie voor verslaving. Ik zou nu meer moeite doen voor een broodje kaas dan voor een wortel, heb ik nu een kaasverslaving?

Binnen de wetenschap is iets 'waar' als het wordt ondersteund door de gemiddelde uitkomsten van alle correct uitgevoerde relevante studies. Voor voeding is dit recentelijk binnen Europese samenwerking gedaan (NeuroFAST). Men concludeert dat: a) voeding niet verslavend is (met uitzondering van cafeïne/alcohol), b) dat overgewicht niet wordt veroorzaakt door specifieke voeding en c) dat effecten van drugs anders zijn dan die van voeding.

We kunnen voeding niet de schuld geven van gewichtsproblemen. We worden dik, omdat we kiezen meer te snacken dan nodig is. Erg gesteld raken op lekker eten kan een last zijn ... nooit een verslaving.

Prof. Dr. C. Rob Markus, Maastricht Universiteit, Faculteit Psychologie en Neurowetenschappen; sectie Neuropsychologie & Psychopharmacologie.

Referenties:

- Benton, D. and H. A. Young (2016). A meta-analysis of the relationship between brain dopamine receptors and obesity: a matter of changes in behavior rather than food addiction? *Int J Obes (Lond)* 40 Suppl 1: S12-21.
- Hebebrand, J., O. Albayrak, R. Adan, J. Antel, C. Dieguez, J. de Jong, G. Leng, J. Menzies, J. G. Mercer, M. Murphy, G. van der Plasse and S. L. Dickson (2014). "Eating addiction", rather than "food addiction", better captures addictive-like eating behavior. *Neurosci Biobehav Rev* 47: 295-306.

Reactie van de auteurs:

Het issue dat Prof. Markus aandraagt is zeer relevant. Zijn voedingsmiddelen (net als drugs) verslavend en induceren ze overconsumptie? Of gaan mensen met psychische of emotionele problemen eten om hun zorgen even te vergeten? Prof. Markus is duidelijk in zijn oordeel dat het probleem alleen in de mens ligt; voedsel is niet verslavend. Hij stelt dat iets 'waar' is wanneer er consensus bestaat. Prof. Markus geeft aan dat recent Europees onderzoek aantoonde dat voedselverslaving niet bestaat. Dit is echter niet de consensus. Er blijkt uit de meer dan 500 publicaties (waarvan wij er onderstaand een aantal recente noemen*) dat er zeker reden is om aan te nemen, dat er een relatie bestaat tussen voedselverslaving en obesitas. Al het gedrag dat gepaard gaat met het beleven van plezier kent in zijn meest extreme vorm een verslaving. Prof. Markus haalt het winnen van een prijs (gokverslaving) en seks (pornoverslaving) aan als voorbeelden. De extreme vorm van dit gedrag kan wel degelijk leiden tot tolerantie, lichamelijke afhankelijkheid, sociale terugtrekking, financiële problemen en andere verslaving gerelateerde problematiek. Het feit dat niet exact gelijke veranderingen optreden als bij een drugsverslaving is geen argument tegen het bestaan van het fenomeen verslaving.

Wij zijn van mening dat voedsel wel degelijk verslavend kan zijn. Mede omdat in de huidige maatschappij ongezond en calorierijk voedsel zo overdadig en goedkoop beschikbaar is.

Op maatschappelijk vlak zal hier door middel van beleid op politiek niveau een verandering in gebracht moeten worden.

Wij kunnen invloed hebben op het gedrag van mensen. We kunnen hen bewust maken van de specifieke prikkels die bij hen leiden tot overmatig eten. Door deze prikkels te verwijderen of af te schermen kan het overmatige eetgedrag geremd worden. Wij zijn vooral geïnteresseerd in het snack- of snoepgedrag. Dit gedrag is een belangrijke oorzaak van overgewicht. Dit gedrag kan met psychologische technieken gekarakteriseerd en veranderd worden. Op deze manier bieden we diëtisten een extra instrument om cliënten met overgewicht of obesitas te behandelen.

Dr. Tunen Aalbers^{1,2} en prof. dr. Ard Peeters^{1,3}

¹ *Digest Inn BV, Nijmegen*

² *GainPlay Studio BV, Utrecht*

³ *Afdeling Anatomie, Radboudumc, Nijmegen*

*Referenties:

Bąk-Sosnowska, M. (2017). Differential criteria for binge eating disorder and food addiction in the context of causes and treatment of obesity. *Psychiatria polska* 51(2): 247-259.

Brewerton, T. D. (2017). Food addiction as a proxy for eating disorder and obesity severity, trauma history, PTSD symptoms, and comorbidity. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity* 22(2):241-247.

Burrows, T., L. Hides, R. Brown, C. V. Dayas and F. Kay-Lambkin (2017). Differences in Dietary Preferences, Personality and Mental Health in Australian Adults with and without Food Addiction. *Nutrients* 9(3): 285.

Cope, E. C. and E. Gould (2017). New Evidence Linking Obesity and Food Addiction. *Biological Psychiatry* 81(9): 734-736.

Davis, C., C. Curtis, R. D. Levitan, J. C. Carter, A. S. Kaplan and J. L. Kennedy (2011). Evidence that 'food addiction' is a valid phenotype of obesity. *Appetite* 57(3): 711-717.

Finlayson, G. (2017). Food addiction and obesity: unnecessary medicalization of hedonic overeating. *Nature Reviews Endocrinology* 13(8):493-498.

Hsu, J.-S., P.-W. Wang, C.-H. Ko, T.-J. Hsieh, C.-Y. Chen and J.-Y. Yen (2017). Altered brain correlates of response inhibition and error processing in females with obesity and sweet food addiction: A functional magnetic imaging study. *Obesity Research & Clinical Practice*.

Ivezaj, V., L. Stoeckel, N. Avena, S. Benoit, A. Conason, J. Davis, A. Gearhardt, R. Goldman, J. Mitchell and C. Ochner (2017). Obesity and addiction: can a complication of surgery help us understand the connection? *Obesity Reviews* 18(7):765-775.

Nantha, Y. S., N. A. A. Patah and M. P. Pillai (2016). Preliminary validation of the Malay Yale Food Addiction Scale: Factor structure and item analysis in an obese population. *Clinical Nutrition ESPEN* 16: 42-47.

Ruddock, H. K., P. Christiansen, J. C. G. Halford and C. A. Hardman (2017). The development and validation of the Addiction-like Eating Behaviour Scale. *Int J Obes (Lond)*.

Sinha, R. (2017). Role of addiction and stress neurobiology on food intake and obesity. *Biological Psychology*.

Tompkins, C. L., J. Laurent and D. W. Brock (2017). Food Addiction: A Barrier for Effective Weight Management for Obese Adolescents. *Child Obes*.