

# Voor een betere tegemoetkoming bij de behandeling van obesitas

Brussel, 22 mei 2015

Geachte Mevrouw, Geachte Heer,

Wij hoeven u niet te vertellen dat obesitas vandaag één van de grootste uitdagingen is voor onze maatschappij. Volgens de laatste schatting heeft de helft van de Belgische bevolking momenteel te maken met overgewicht (body mass index  $\geq 25$ ) en lijdt 14% aan obesitas (BMI  $\geq 30$ )<sup>1</sup>. Recent toonde een studie van de Wereldgezondheidsorganisatie (WGO) aan dat het probleem ook in Europa epidemische vormen zal aannemen. Zwaarlijvigheid, oorzaken en gevolgen zijn nochtans niet uit de actualiteit weg te denken.

Ondanks alle ontradings- en sensibiliseringscampagnes, blijkt dat de Belgen het probleem vandaag nog altijd onderschatten. Dat bewijst ook een nieuw onderzoek dat in zeven Europese landen werd uitgevoerd naar aanleiding van de Europese Dag tegen Obesitas op 16 mei.

## “Obesitas, een onderschat en miskend gevaar”

Op zaterdag 16 mei vond voor het zesde opeenvolgende jaar de Europese Dag tegen Obesitas plaats. Voor de editie van 2015 lag het accent op de gangbare opvattingen die in Europa heersen rond obesitas.

Volgens deze perceptie-enquête bij meer dan 14.000 personen in zeven landen, waaronder 2.000 in België, ontkennen veel burgers hun eigen (over)gewicht en

weten ze niet wat de oorzaken, noch wat de gevolgen ervan zijn.

Van de Belgen die vinden dat ze een “normaal” of “gezond” gewicht hebben, heeft één op vijf (20%) eigenlijk overgewicht. Meer dan een derde (37%) van de mensen die vinden dat ze overgewicht hebben, is in werkelijkheid obees.



Bovendien blijkt dat nog altijd verbazend veel Belgen (1/4) niet beseffen dat obesitas een eerste opstapje is naar tal van andere ziekten, zoals diabetes mellitus, cardiovasculaire aandoeningen, kanker en gewrichtsproblemen. Iets meer dan de helft (51%) van

van de lengte (in meter). Een gezonde BMI ligt tussen 18,5 et 25 kg/m<sup>2</sup>. Bij een persoon met een BMI tussen 25 et 30 kg/m<sup>2</sup> is er sprake van overgewicht, iemand met een BMI hoger dan 30 kg/m<sup>2</sup> wordt als obees beschouwd.

<sup>1</sup> De Wereldgezondheidsorganisatie definieert obesitas als “een chronische ziekte, waarbij een zodanige overmatige vetopstapeling in het lichaam bestaat dat dit aanleiding geeft tot gezondheidsrisico’s”. De gemakkelijkste en meest gebruikte methode om die parameter te meten is de body mass index (BMI), die erin bestaat het gewicht van een persoon te vergelijken met zijn lengte, volgens een eenvoudige formule: gewicht (in kg) gedeeld door het kwadraat

de ondervraagden erkent dat obesitas cerebrovasculaire accidenten (CVA) kan uitlokken, maar slechts 15% ziet een oorzakelijk verband tussen obesitas en kanker. Obesitas is nochtans een bepalende factor bij de ontwikkeling van bepaalde kankers, namelijk borst-, darm-, baarmoeder-, nier-, slokdarm- en pancreaskanker.

**“Niet alleen preventie, maar ook behandeling en opvolging zijn essentieel”**



Obesitas leidt tot heel wat gezondheidsproblemen en betekent dan ook een zware last, niet alleen voor de persoon in kwestie, maar ook voor zijn directe omgeving en de hele maatschappij. Zowel op het vlak van levenskwaliteit als van kosten voor het gezondheidszorgstelsel<sup>2</sup>. Preventie blijft essentieel, maar behandeling en opvolging zijn dat evenzeer. Op welke manier dit gebeurt, zal altijd afhangen van de graad van de obesitas, van de leeftijd, van de rol die verschillende factoren (genetisch, hormonaal, medicatiegebonden enz.) spelen bij de ontwikkeling van de obesitas, en van de aanwezigheid van

comorbiditeiten (hoge bloeddruk, diabetes mellitus type 2, artrose enz.).

Een dieetverandering in combinatie met lichaamsbeweging en psychologische ondersteuning is de meest voor de hand liggende behandeling die zeker doeltreffend is voor personen met overgewicht of voor gematigd obese personen. Voor mensen met een BMI van meer dan 40 (morbide obesitas) of 35 met comorbiditeit, kan bariatrische chirurgie aangewezen zijn en op lange termijn goede resultaten opleveren. Naast een drastisch gewichtsverlies verbetert dit de levenskwaliteit bij meer dan 90% van de patiënten en daalt de mortaliteit op lange termijn met 30 tot 40%<sup>3</sup>. Zo heeft bijvoorbeeld 75-90% van de personen die aan diabetes type 2 leiden twee jaar na een bariatrische ingreep niet langer diabetesmedicatie nodig<sup>4</sup>. Bij extreem obese adolescenten werd tevens aangetoond dat de klassieke multidisciplinaire behandeling bij meer dan 80% van de patiënten faalt, en dat bariatrische chirurgie een succesvolle daling van de BMI en een regressie van de comorbiditeiten bewerkstelligt.

In de loop der jaren heeft België op het vlak van obesitaschirurgie een internationaal erkende reputatie opgebouwd. Van overal in de wereld komen chirurgen hier opleiding volgen en in sommige centra komt meer dan een derde van de patiënten uit andere Europese landen.

Obesitaschirurgie heeft haar werkzaamheid al bewezen voor de individuele gezondheid en blijkt kostenefficiënt te zijn voor de maatschappij. Nochtans zou dat resultaat nog verder kunnen verbeterd worden met de invoering van een systematische multidisciplinaire opvolging. Die opvolging op middellange termijn is nu al te vaak ontoereikend.

Patiënten hebben begeleiding nodig van hun huisarts, een diëtist, een psycholoog, de chirurg, de endocrinoloog, de kinesist, enz., om hun leefgewoontes

<sup>2</sup> Hieronder vallen rechtstreekse kosten, zoals die voor de behandeling van ziekten als diabetes van type 2, hartaandoeningen of met obesitas gelieerde kankers. De medische kosten voor een obese patiënt liggen 6 tot 45% hoger dan die voor een patiënt met een normaal gewicht en, afhankelijk van het land in Europa, vertegenwoordigt obesitas tussen 0,47 en 0,61% van het bruto binnenlands product (Muller-Riemenschneider, F et al. Health-economic burden of obesity in Europe. *European Journal of Epidemiology*. 2008; 23(8): 499-509).

<sup>3</sup> Bariatric and Metabolic Institute. Cleveland Clinic. Available from: [http://weightloss.clevelandclinic.org/images/file/FINAL\\_09-BAR-007%20BMI%20Facts%20Sheet\\_v5.pdf](http://weightloss.clevelandclinic.org/images/file/FINAL_09-BAR-007%20BMI%20Facts%20Sheet_v5.pdf)

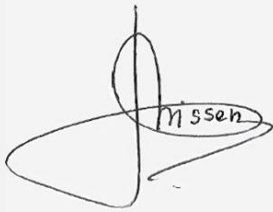
<sup>4</sup> Bron: Dixon JB. Adjustable gastric banding and conventional therapy for type 2 diabetes: a randomised controlled trial. *JAMA* (2008)

aan te passen aan hun nieuwe toestand, complicaties te vermijden, het gewichtsverlies te optimaliseren, ondervoeding en ... nieuwe gewichtstoename te vermijden.

Daarom pleit BASO (Belgian Association for the Study of Obesity) voor een volledige en multidisciplinaire tegemoetkoming bij de behandeling van obesitas, dus ook voor pre- en vooral voor postoperatieve consulten en follow-up. Daarnaast ijvert BASO voor een multidisciplinaire tegemoetkoming voor de intensieve selectie, behandeling en opvolging van morbide obese adolescenten. Wij denken dat daar nog ruimte is voor verbetering en zouden daarom zeer graag in die richting met u willen samenwerken.

Wij blijven tot uw beschikking om uw vragen te beantwoorden en om samen te werken aan een betere tegemoetkoming bij de behandeling van obesitas.

**“Een complete en multidisciplinaire aanpak van de chirurgische behandeling van obesitas is nodig om complicaties te vermijden, het gewichtsverlies te optimaliseren, en om ondervoeding en een nieuwe gewichtstoename te vermijden”**



Prof. Jean-Paul Thissen  
Voorzitter van BASO  
jeanpaul.thissen@uclouvain.be  
02 764 54 69



Prof. Bart van der Schueren  
Penningmeester van BASO  
bart.vanderschueren@uzleuven.be  
016 346 994

### Over de Europese Dag tegen Obesitas

De Europese Dag tegen Obesitas is een jaarlijks sensibiliseringsevenement dat in 2010 werd opgestart door de medische wereld, patiëntenverenigingen en ook de politiek, niet alleen om Europese burgers met overgewicht of obesitas te steunen, maar ook om een oproep te doen aan de Europese beleidsmakers. Voor meer informatie: <http://easo.org/perception-survey/summary-of-all-countries/survey-ben>

### Over de European Association for the Study of Obesity (EASO) en haar Belgische afdeling (BASO)

Met netwerken in meer dan dertig landen is de European Association for the Study of Obesity (EASO) ([www.easo.org](http://www.easo.org)) de belangrijkste wetenschappelijke beroepsorganisatie op het vlak van obesitas in Europa. EASO helpt acties voor preventie en bestrijding van de obesitasepidemie op te zetten en voert er zelf ook uit. Ze neemt deel aan wetenschappelijk overleg op hoog niveau en op Europese of nationale schaal en coördineert de voorlichting rond obesitas in heel Europa. De Belgian Association for the Study of Obesity (BASO) werd in 1988 opgericht om het onderzoek op het vlak van obesitas te bevorderen. Verder wil ze contacten tussen individuen en organisaties stimuleren en faciliteren, en elk initiatief aanmoedigen dat gericht is op de bestrijding van de obesitasepidemie en de comorbiditeit die ermee gepaard gaat.