

HART & SLAGADERS

P 206097 | AFGIFTEKANTOOR BRUSSEL X

DECEMBER 2017 | 04/2017



TIJDSCHRIFT VAN DE BELGISCHE CARDIOLOGISCHE LIGA



NOOIT TE VROEG VOOR MIJN HART!

Edito

Dr Freddy Van de Casseye, Algemeen Directeur van de Belgische Cardiologische Liga

Onder de slogan "Nooit te vroeg voor mijn hart!" liep van 24 september tot en met 1 oktober jongstleden de 38ste editie van de Week van het Hart, gewijd aan de preventie van hart- en vaatandoeningen bij jongeren. Adolescenten en jongvolwassenen lopen op termijn even veel risico als volwassenen van middelbare leeftijd om cardiovasculaire aandoeningen te ontwikkelen.

of jeugdigen nooit de smaak van lichaamsbeweging heeft geproefd.

Kindertijd en adolescentie zijn dan ook cruciale momenten om goede gewoonten aan te nemen en daardoor duurzaam en doeltreffend de strijd met hart- en vaatandoeningen te kunnen aanbinden.



Belgische jongeren brengen hun 'gezondheidskapitaal' in gevaar.

Gezonde voeding en voldoende lichaamsbeweging zijn geweldige hefboomen om iets te doen aan de gezondheid van hart en slagaders, ongeacht hoe oud men is. Cardiovasculaire aandoeningen zijn nog altijd de grootste doodsoorzaak in België, met 31.000 overlijdens per jaar, en ze treffen steeds meer jongere mensen.

Minder conditie, meer zittend leven, almaar meer bezig met tv en andere schermen, roken, overgewicht en zwaarlijvigheid... **jongeren brengen hun 'gezondheidskapitaal' en bijgevolg ook hun hart in gevaar en dreigen almaar ongezonder en minder lang te leven dan hun ouders!**

In België vertoont in de categorie van 2- tot 17-jarigen reeds één jongere op vijf overgewicht; 7% is ronduit zwaarlijvig en 97,6% beweegt onvoldoende.

Volgens de Wereldgezondheidsorganisatie is 80% van de hartaanvallen en beroerten te vermijden dankzij het trio lichaamsbeweging - gezonde voeding - leven zonder tabak. Maar het valt niet mee een volwassene aan het sporten te krijgen wanneer hij in zijn kinder-

De Belgische Cardiologische Liga benadrukt hoe belangrijk de rol van onderwijsinstellingen is voor de gezondheidsopvoeding van kinderen en stuurt erop aan dat onder jongeren preventieve boodschappen over hun gezondheid worden verspreid, zodat ze hun 'gezondheidskapitaal' kunnen opbouwen en zelfstandig en met verantwoordelijkheidszin hun eigen gezondheid ter harte kunnen nemen. ||

INHOUD

1 EDITO
Nooit te vroeg voor mijn hart!

2 MEDISCH ARTIKEL
Luchtverontreiniging en acuut kransslagaderlijden

4 OPLETTEN DAT MEN DE HART-BESCHERMENDE WERKING VAN ASPIRINE NIET DWARSBOOMT

5 ECHO'S

7 CV RISICOFACOR
Chronische inflammatoire aandoeningen

8 VRAAG/ANTWOORD
Melk: schadelijk voor het hart?



LUCHTVERONTREINIGING EN ACUUT KRANSSLAGADERLIJDEN

Medisch artikel

Prof. Dr. J.F Argacha, Departement cardiologie, Universitair Ziekenhuis Brussel, VUB

Het overgrote deel van de mortaliteit die verband houdt met luchtvervuiling is cardiologisch van aard. Niettemin tonen recente onderzoeken aan dat luchtverontreiniging niet uitsluitend moet worden beschouwd als een risicofactor die op de lange termijn inwerkt. De vervuiling zou immers ook een rol kunnen spelen als destabiliserende factor bij kransslagaderlijden en op die manier het optreden van een hartinfarct versnellen.

Luchtverontreiniging eenvoudig definiëren

Aan luchtverontreiniging zitten in feite twee luiken: vervuiling door stofdeeltjes en vervuiling door gassen. De voornaamste gassen in dat verband zijn stikstofdioxide (NO_x), waaronder stikstofdioxide (NO₂) en stikstofmonoxide (NO), koolmonoxide en ozon. De stofdeeltjes worden ingedeeld op grond van hun grootte. De grootste stofdeeltjes noemt men PM 10 (diameter <10µm, ≥ 2,5µm), het fijn stof heet PM 2.5 (diameter <2,5µm, >0,1µm) en de ultrafijne stofdeeltjes of nanodeeltjes noemt men PM 0.1 (diameter <0,1µm). Naast die grootte is het ook van belang te weten dat fijn stof verschillend samengesteld kan zijn en dus meer of minder toxisch kan zijn afhankelijk van de herkomst. Zo hebben verbrandingsdeeltjes afkomstig van wegverkeer of houtstook een kern die bestaat uit koolstofatomen en een buitenoppervlak dat bedekt is met tal van toxische moleculen (koolwaterstoffen, metalen, enz.)

Is er een verband tussen blootstelling aan luchtvervuiling en het krijgen van een infarct?

Heel wat onderzoeken laten inderdaad verstaan dat vervuilingsspieken gepaard gaan met een toename van het hartinfarctrisico binnen de 48 uren die erop volgen. Een analyse die over dat onderwerp meerdere onderzoeken groepeerde, gaat ervan uit dat blootstelling aan luchtverontreiniging en aan wegverkeer op de schaal van de hele bevolking bekeken de voornaamste factor vormt die kan bijdragen aan het op gang brengen van een hartinfarct [1].

Met betrekking tot de toestand in België werden 11400 patiënten die tussen 2009 en 2013 een infarct kregen, betrokken bij een multidisciplinair en interuniversitair onderzoek [2]. Dit onderzoek toont aan dat iedere toename van PM2.5 met 10 µg/m³ binnen de 24 uren erna gevolgd wordt door een verhoging met 2,8 % van het risico dat men een infarct krijgt. Bij de gasvormige verontreiniging lijkt ozon geen effect te hebben, maar 10 µg/m³ meer NO₂ gaat gepaard met een toename van het STEMI-risico met 5,1 %. Net als andere

onderzoeken over dit onderwerp stellen deze resultaten verhogingen van het infarctrisico vast bij toenames van verontreinigende stoffen die nog altijd onder de Europese luchtkwaliteitsnormen blijven.

Hoe gaat dat in zijn werk, hoe kan luchtvervuiling een hartinfarct versnellen?

Verscheidene onderzoeken analyseerden het rechtstreeks effect van blootstelling aan stofdeeltjes op de werking van hart en bloedvaten. De interessantste resultaten zijn afkomstig van onderzoek in een gesloten ruimte waar vrijwilligers gedurende enkele uren werden blootgesteld aan vooraf bekende concentraties van vervuilende stoffen. Wat daaruit af te leiden valt, is in drie punten samen te vatten (figuur 1):

- 1) Op de blootstelling aan luchtverontreiniging volgt een intense reactie van oxidatieve stress in de bloedvaten. Oxidatieve stress is een aanval op biologische weefsels door vrije radicalen die van zuurstof zijn afgeleid. Verschillende chemische stoffen die meereizen met fijne stofdeeltjes, kunnen zich in het bloed verspreiden en die reacties op gang brengen. De zogeheten endotheelcellen, waarmee de binnenwand van bloedvaten bekleed is, zijn bijzonder vatbaar voor oxidatieve stress. Zodra ze worden aangevallen, wordt hun werking verstoord en spelen ze niet langer correct hun rol van regulator van de bloedtoevoer naar de hartspier. Zodra deze cellen getroffen zijn, verdwijnt bovendien de beschermende barrière die ze vormen tegen cholesterol, zodat de ontwikkeling van plaque die de slagaders verstopt wordt vergemakkelijkt.
- 2) Blootstelling aan luchtvervuiling verstoort het autonome zenuwstelsel door het zogeheten orthosympathisch stelsel te activeren. Dat is een fysiologische reactie die van nature bedoeld is om de inspanning van het hart en de bloeddruk te verhogen, maar in dit geval is ze ongepast. Ze verhoogt dus zonder noodzaak de zuurstofbehoefte van het hart en vergroot zijn kwetsbaarheid voor ritmestoornissen.
- 3) Blootstelling aan luchtverontreiniging stimuleert de bloedplaatjes en werkt bloedstolling in de hand. Ook deze reactie is niet op haar plaats en als ze optreedt in het raam van een infarct kan ze bijdragen aan het afsluiten van een hartslagader door een bloedprop.

Zijn de acute cardiovasculaire effecten van vervuiling te voorkomen? Wat het individuele risico betreft blijft de doeltreffendheid van een masker onzeker, zelfs

HART & SLAGADERS
Tijdschrift van de Belgische
Cardiologische Liga

Voorzitter :
Prof. Dr. Alain De Wever

Algemeen directeur :
Dr Freddy Van de Casseye

Afgevaardigd Beheerder :
Dr. Luc Missault

Wetenschappelijke raad :

Dr. Luc Missault (AZ Sint-Jan Brugge), voorzitter
Dr M. de Pauw / Prof. Dr. E. Rietzschel (UGent)
Prof. Dr. L. Piérard (ULg)
Prof. Dr. J.L. Vandenbossche (ULB)
Dr T. Vanassche (KUL)
Prof. Dr. D. Schoors (VUB)
Dr G. Van Camp (OLV Aalst)
Prof. Dr. P. Chenu (UCL)
Dr Patrick Lovens / Dr J. Vanderstraeten (SSMG)
Dr. Jos De Smedt (Domus Medica)

Redactiecomité :

Dr Jean-Claude Lemaire
Dr Luc Missault
Prof. Em. Christian Brohet
Prof. Em. Pierre Block
Prof. Em. D.L. Clement
Dr Freddy Van de Casseye
Cécile Gasparri

Verantwoordelijke uitgever :
Dr Freddy Van de Casseye
Elyzeese-Veldenstraat 63
1050 Brussel

Jaarabonnement : 15 Eur
BE73 0012 0738 4460

Giften vanaf 40 Eur (fiscaal
aftrekbaar) : BE80 0010 6651 3077

Cette revue paraît également
en français («Coeur & Artères»)

De Belgische Cardiologische
Liga is niet verantwoordelijk voor
de inhoud van de publiciteiten

**BELGISCHE
CARDIOLOGISCHE LIGA**

Elyzeese-Veldenstraat 63
1050 Brussel

Tel.: 02/649 85 37
Fax: 02/649 28 28

info@liguecardioliga.be

www.liguecardioliga.be

Alle reproductierechten
voorbehouden

Prof. Dr. J.F Argacha, Departement cardiologie, Universitair Ziekenhuis Brussel, VUB

als het om een masker met hoog filtervermogen gaat. Bepaalde maatregelen op het vlak van de voeding kunnen interessant zijn, zoals in vitro blijkt uit de preventie van de oxidatieve gevolgen van luchtvervuiling door antioxidanten zoals vitamine B, C en E en meervoudig onverzadigde vetzuren. Collectief bekeken heeft de drastische beperking van de uitstoot van dieselauto's, zoals ze in 2003 in Tokyo werd ingevoerd, het mogelijk gemaakt het fijnstofgehalte tussen 2003 en 2012 met 44 % te doen dalen. In diezelfde periode werd de mortaliteit in Tokyo vergeleken met en afgewogen tegen de mortaliteit in Osaka, waar een dergelijke maatregel tijdens die periode niet gold. Bleek dat de cardiovasculaire mortaliteit met 11 % was gedaald, hoofdzakelijk door een daling van de mortaliteit door

ischemische cardiopathie [3].

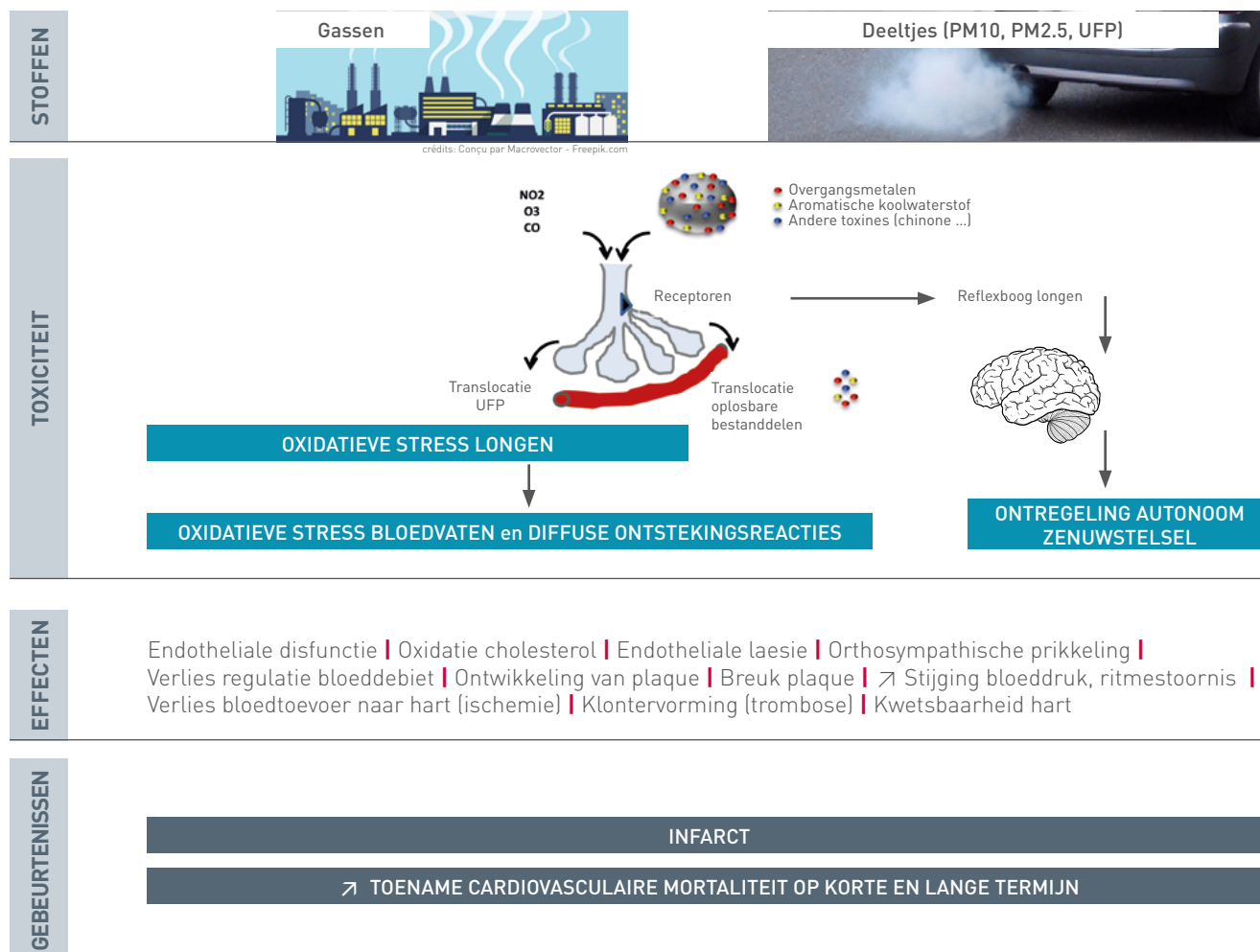
Milieucardiologie staat als discipline nog altijd in de kinderschoenen, maar zelfs als men rekening houdt met bepaalde grenzen aan de experimenteel mogelijkheden wijzen de eerste resultaten erop dat snelle verslechtering van de luchtkwaliteit een rechtstreekse weerslag heeft op het optreden van infarcten. Het is van belang daarbij op te tekenen dat heel wat onderzoeken dit soort effect registreren terwijl het vastgestelde vervuilingsniveau nog altijd onder de huidige normen voor luchtkwaliteit zat. Collectieve maatregelen nemen om de luchtkwaliteit nog te verbeteren lijkt de enige doeltreffende strategie te zijn om de cardiotoxische effecten van luchtverontreiniging te voorkomen. ||

[1] Nawrot TS, Perez L, Künzli N, Munters E, Nemery B. Public health importance of triggers of myocardial infarction: a comparative risk assessment. *Lancet* 2011;377:732-40.

[2] Argacha JF, Collart P, Wauters A, Kayaert P, Lochy S, Schoors D, et al. Air pollution and ST-elevation myocardial infarction: A case-crossover study of the Belgian STEMI registry 2009-2013. *Int J Cardiol* 2016;223:300-5.

[3] Yorifuji T, Kashima S, Doi H. Fine-particulate Air Pollution from Diesel Emission Control and Mortality Rates in Tokyo: A Quasi-experimental Study. *Epidemiology* 2016;27:769-78.

FIGUUR 1: Overzicht van het effect van luchtvervuiling op het hartinfarctrisico



Afkortingen: PM: deeltjesgrootte, UFP: ultrafijn deeltje, NO₂: stikstofdioxide, O₃: ozon, CO: koolmonoxide



OPLETTEN DAT MEN DE HARTBESCHERMENDE WERKING VAN ASPIRINE NIET DWARSBOOMT

Dr Jean-Claude Lemaire

Als u hartproblemen hebt gehad, is de kans groot dat uw dokter u aspirine in kleine dosissen heeft voorgeschreven om te voorkomen dat zich een nieuw hartincident voordoet.

Daarnaast staat er in uw huisapotheek net als bij zoveel andere mensen vermoedelijk ibuprofen, een algemene ontstekingsremmer die van pas komt in tal van situaties, bijvoorbeeld gewrichtspijn, hoofdpijn en koorts.

Maar wist u dat de combinatie van die twee geneesmiddelen gevaarlijk kan zijn?

Uit een onderzoek is immers gebleken dat ibuprofen die men heeft ingenomen voor men aspirine neemt, de werking van de aspirine op de bloedplaatjes kan remmen, wat als gevolg kan hebben dat het hartbeschermend effect van de dagelijkse aspirinebehandeling verstoord wordt.

Dat die remmende werking van ibuprofen op het hartbeschermend effect van aspirine een feit is, werd aangetoond in het kader van een onderzoek dat in het Verenigd Koninkrijk werd verricht bij 7.000 mensen die na een hartincident preventief kleine dosissen aspirine namen, alleen of in combinatie met verschillende andere ontstekingsremmers.

In vergelijking met de mensen die alleen aspirine namen, toonden de onderzoekers aan dat zij die daarnaast ibuprofen namen, een overlijdensrisico vertoonden dat bijna twee keer zo groot was en dat de oorzaak van die overlijdens gemiddeld in ongeveer drie op vier gevallen cardiovasculair was.

Van die wisselwerking moet men zich terdege bewust zijn en ze werd recent dan ook opgenomen in het programma ter preventie van cardiovasculaire aandoeningen van de European Society of Cardiology, die als doelstelling heeft het nodige te doen opdat mensen die reeds problemen hebben gehad, een zo goed mogelijke preventie van nieuwe incidenten genieten.

Ten slotte voegen we eraan toe dat de ongunstige wisselwerking die nu is aangetoond met ibuprofen, waarschijnlijk ook min of meer uitgesproken bestaat voor de andere traditionele geneesmiddelen uit de klasse van de niet-steroïde ontstekingsremmers. Dat nadeel is evenwel niet verbonden aan ontstekingsremmers van het type "coxib", want het werkingsmechanisme daarvan is lichtjes verschillend, net als paracetamol, en die middelen verdienen dan ook de voorkeur bij gewrichtspijnen. ||





Week van het Hart

Onvoldoende lichaamsbeweging, meer verbruik van fastfood, toenemende zwaarlijvigheid,... jongeren zijn tegenwoordig het slachtoffer van een aantal extreme verschijnselen die op lange termijn rampzalige gevolgen kunnen hebben voor de gezondheid van hun hart en bloedvaten.

Daarom hebben we die problematiek tijdens de Week van het Hart in september willen aankaarten onder de hoofding **"Nooit te vroeg voor mijn hart!"**.

Wist u dat adolescenten en jongvolwassenen op termijn even veel risico lopen dat ze cardiovasculaire aandoeningen ontwikkelen als een volwassene van middelbare leeftijd?

De cijfers zijn beangstigend: in België beweegt 97,6% van de jongeren onvoldoende; 57% zit of hangt twee of meer uur per dag voor een scherm; 22,7% verbruikt minstens één keer per week een maaltijd in een fastfoodzaak; en 14% noemt zichzelf een regelmatige roker. Daar moet absoluut verandering in komen, zoveel mogelijk adolescenten en jongvolwassenen moeten bewust worden gemaakt van de mogelijke risico's voor hun cardiovasculaire gezondheid. Goede gewoonten (een sport beoefenen, fruit en groenten eten,...) waarmee men al in de kinderjaren of de adolescentie begint, blijven doorgaans langer overeind en vormen op zich al een goede bescherming van hart en bloedvaten.

HartRidders

Hier zijn enkele beelden van de plechtigheid die plaatsvond op maandag 16 oktober 2017 in de nieuwe kantoren van AXA. We bedanken AXA voor haar steun en haar betrokkenheid bij de hartstilstandproblematiek.



Restart a Heart

Op 16 oktober vond voor de vijfde keer **"Restart a Heart"** plaats, de Europese dag waarop wordt gesensibiliseerd voor onverwachte hartstilstanden en die gezamenlijk wordt georganiseerd door de Belgische Reanimatieraad en de Belgische Cardiologische Liga.

De campagne liep onder de slogan **"De maatschappij redt levens"** en was bedoeld om het grote publiek bewust te maken van levensreddende handelingen en die ook aan te leren, zodat iets kan worden gedaan aan het geringe overlevingspercentage na een hartstilstand die buiten een ziekenhuis optreedt.

Getuigen, jong en minder jong, zouden altijd in staat moeten zijn de eenvoudige handelingen te verrichten die een leven kunnen redden (de 112 bellen, borstcompressies uitvoeren en een automatische externe defibrillator gebruiken).

Net als ieder jaar werd voor animatie gezorgd op openbare plaatsen. Op die manier kon het publiek snel een mini-opleiding krijgen om levensreddende handelingen te stellen en die uitproberen op een pop. ||



70% van de Belgen hebben een verhoogde cholesterol*



Plantensterolen

Het is wetenschappelijk bewezen dat de plantensterolen in Becel ProActiv actief de cholesterol verlagen



Plantensterolen en medicatie

Zelfs als u cholesterolverlagende medicijnen zoals statines of fibraten neemt, kan Becel ProActiv u bijkomende voordelen bieden om de slechte (LDL) cholesterol te verlagen.



Voedings- en levensstijlaanpassingen

kunnen een verdere cholesteroldaling ondersteunen

KLEINE VERANDERINGEN KUNNEN EEN GROOT

verschil

MAKEN

Start nu met het verlagen van je cholesterol en bestel je **gratis Starterskit** op www.verlaagcholesterol.be



* 70% van de Belgen boven 45 jaar. Bron: Belgische Cardiologische Liga.

• Becel ProActiv bevat plantensterolen. Het is wetenschappelijk aangetoond dat plantensterolen het bloedcholesterol verlagen. Een hoog cholesterolgehalte is een risicofactor voor de ontwikkeling van hart- en vaatziekten. Hiervoor bestaan meerdere risicofactoren en de verandering van één van die factoren kan al dan niet een heilzaam effect hebben. De inname van 1,5 tot 2,4g plantensterolen per dag kan het cholesterol met 7 tot 10% verlagen na 2 tot 3 weken. Het is van belang Becel ProActiv te gebruiken als onderdeel van een gezonde voeding met voldoende groente en fruit en een gezonde leefstijl om het carotenoidengehalte op peil te houden. Al vanaf het gebruik van 2 porties Becel ProActiv per dag kan het slechte (LDL-) cholesterol worden verlaagd. Een optimale hoeveelheid plantensterolen krijg je met 3 porties (30g) Becel ProActiv.



CHRONISCHE INFLAMMATOIRE AANDOENINGEN: EEN TE VAAK MISKENDE CARDIOVASCULAIRE RISICOFACITOR

CV risicofactor

Prof. Em. P. Block

Reeds in 2011 trok een medisch artikel de aandacht op het bestaan, bij bepaalde patiënten, van een vermoedelijke band tussen het cerebrovasculair accident waarvan ze het slachtoffer waren en een infectie (griep, longontsteking) kort voordien.

Maar pas in 2017 werden in dat verband drie grote onderzoeken gepubliceerd en werd onze aandacht voorgoed gevestigd op het bestaan van een correlatie tussen een inflammatoire toestand en het daardoor toegenomen risico van een cardiovasculair accident.

De eerste van die publicaties baseerde zich op de analyse van databanken met gegevens van meer dan 200.000 patiënten en legde een groter aantal cardiovasculaire accidenten bloot bij (zelfs jonge) mensen die leden aan een chronische darmontsteking. Vooral tijdens, net voor of na een opstoot van de ontstekingsverschijnselen is het gevaar voor een acuut cardiovasculair accident het grootst. Het was overigens al geweten dat deze patiënten eveneens een groter tromboflebitisrisico vertoonden.

Een tweede artikel rapporteert de resultaten van een meta-analyse van 28 observatieonderzoeken van cohorten met patiënten die leden aan reumatoïde polyarthritis. Voor alle onderzoeken die vóór 2000 werden gepubliceerd noteert men een significant toegenomen voorkomen van cerebrovasculair accident, hartinfarct, congestief hartfalen en cardiovasculair overlijden. Maar in de studies die na 2000 verschenen is dat niet meer terug te vinden, behalve met betrekking tot het significant frequenter voorkomen van cerebrovasculaire accidenten en een iets frequenter voorkomen van hartfalen. De reden voor die gedeeltelijke daling van het cardiovasculair risico blijkt niet duidelijk uit de analyse. Misschien hebben de artsen hun secundaire preventie maatregelen verbeterd en geïntensiveerd omdat ze zich bewust zijn geworden van dit specifieke risico. Het kan ook zijn dat de nieuwe behandelingsvormen, zoals anti-TNF α medicatie, die krachtiger zijn en beter op de ontsteking gericht, een betere beheersing van de chronische systemische ontsteking mogelijk hebben gemaakt. (Een systemische inflammatoire aandoening is een aandoening van het inflammatoire type die alle elementen van eenzelfde stelsel treft, bijvoorbeeld

het vaatstelsel, en meerdere organen kan aantasten omdat de weefselsamenstelling daarvan gelijkaardig is.) Het is inderdaad waarschijnlijk dat voor alle vermelde pathologieën samen de overmaat aan cardiovasculair risico hoofdzakelijk het gevolg is van de systemische ontsteking en van de immunitaire afwijkingen die ermee gepaard gaan. Het risico zou eveneens in de hand kunnen worden gewerkt door het gebruik van bepaalde geneesmiddelen die bij deze patiënten vaak worden voorgeschreven, zoals cortisone en niet-steroïde ontstekingsremmers.

Een andere inflammatoire aandoening die vaak wordt veronachtzaamd terwijl ze het voorkomen van een cardiovasculair accident (en van een hartklepaandoening) kan uitlokken is parodontitis (ontsteking van het tandvlees).

Tot voor kort bestond er geen specifieke doeltreffende behandeling die actief was tegen deze cardiovasculaire risicofactor van inflammatoire aard. Maar zeer onlangs (2017) was daar het CANTOS onderzoek. Het evalueerde de doeltreffendheid van een monoklonale antistof (1) tegen een interleukine (IL) (2) dat betrokken is in de pro-inflammatoire cascade die verband houdt met interleukine IL-6. Het onderzoek oppert de mogelijkheid om op dat niveau in te grijpen. Het werd gevoerd bij 10.000 patiënten die een hartinfarct hadden gehad maar stabiel waren en bij wie de secundaire preventie optimaal verliep; zij kregen ofwel dit nieuwe geneesmiddel ofwel een placebo. Bij degenen die het nieuwe middel kregen, verbeterden de ontstekingstests (gehalte van CRP-hs (3) en IL) significant in vergelijking met de placebogroep en daarbovenop daalde het samengetelde percentage van cardiovasculaire mortaliteit, hartinfarct en cerebrovasculair accident. Volledigheidshalve moet erbij vermeld worden dat bij de behandelde groep een lichte toename optrad van het aantal overlijdens door infectie, maar die waren zeldzaam.

Het geheel van die gegevens vormt een krachtig pleidooi om elk chronisch ontstekingsproces voortaan te beschouwen als cardiovasculaire risicofactor en het toe te voegen aan de reeds lange lijst met andere factoren. Het zal dus eveneens in overweging moeten worden genomen bij het corrigeren van risicofactoren. ||

(1) Een antistof is een molecule die specifiek gericht is tegen een andere molecule, het antigen genaamd. Een monoklonale antistof is op een unieke manier tegen één enkel antigen gespecificeerd doordat ze wordt geproduceerd door één en dezelfde lymfocytenstam (kloon)

(2) Interleukine: molecule uitgescheiden door de lymfocyten (of macrofagen) en die dienst doet als 'boodschapper' in de 'communicatie' tussen de cellen van het immuunsysteem.

(3) CRP: eiwit dat in het bloed voorkomt tijdens een ontsteking

INFO NODIG? ZIN OM TE LEZEN?

ONZE BROCHURES EN POSTERS KUNNEN
GRATIS BESTELD WORDEN OP ONZE WEBSITE

www.liguecardioliga.be

OF TELEFONISCH OP

02/649 85 37



Vraag - Antwoord

Prof. Em. P. Block

Melk: schadelijk voor het hart?

Het antwoord op deze vraag is niet eenvoudig en is in de loop der jaren trouwens geëvolueerd. De meeste onderzoeken die men hanteert om de vraag te beantwoorden, baseren zich immers op een retrospectieve analyse van cohorten met mensen die verschillende diëten volgden, en dat is een methodologie die zo haar beperkingen heeft. Koemelk is ongetwijfeld een essentieel voedingsmiddel tijdens de kinderjaren en de adolescentie en hoort als zodanig bij een evenwichtig voedingspatroon (tenzij men lactose-intolerant heeft). Naast 90% water bevat melk vetten, eiwitten, weinig suiker (hoofdzakelijk lactose) en heel wat mineralen, vitamines en spoorelementen. In tegenstelling tot wat sommigen geneigd zijn te denken, ligt het vetgehalte niet zo hoog: tussen 3,5 en 5% voor volle melk, tegenover 1,5% voor half-afgeroomde melk en 0,5% voor afgeroomde. De vetten in melk bestaan hoofdzakelijk uit

verzadigde vetzuren, waaronder triglyceriden (95%), met een cholesterolgehalte van minder dan 0,05%. De meeste verzadigde vetzuren van dierlijke oorsprong zijn langetijd met de vinger geweest vanwege hun schadelijkheid voor hart en bloedvaten, omdat ze tot een verhoging van de hoeveelheid triglyceriden en cholesterol – vooral dan 'slechte' cholesterol (LDL-C) – in het plasma leiden, in tegenstelling tot de meeste vetzuren van plantaardige oorsprong. Maar evenzeer zijn ze onontbeerlijk voor onze stofwisseling, ook die van de hersenen en het hart, en spelen ze een rol van eerste orde op immunitair en hormonaal vlak. Doorgaans gaat men ervan uit dat (vooral enkelvoudig) onverzadigde vetzuren goed zijn voor de gezondheid van hart en bloedvaten. Dat zou in het bijzonder gelden voor omega 3 en 9.

In de jaren 1950 stelden meerdere onderzoeken een ogenschijnlijke parallel vast tussen het verbruik van verzadigde vetzuren en de

toename van het cardiovasculair risico. Maar vier recente onderzoeken, gepubliceerd tussen 2009 en 2017, beogen aan te tonen dat wijzigingen van het vetzurenprofiel in de voeding, en met name minder verzadigde vetzuren en meer onverzadigde vetzuren, geen invloed hadden op de globale en de cardiovasculaire mortaliteit en zelfs dat er zelfs geen verband zou zijn tussen de hoeveelheden vetzuren (verzadigd en onverzadigd) en een grotere cardiovasculaire morbiditeit en mortaliteit. Wel blijft vaststaan dat transvetzuren evenals te veel glucose (wat nagenoeg niet in melk zit) toxisch zijn voor het vaatstelsel.

Waar dit alles op neerkomt is dat matig melkverbruik (max. 500 ml/dag) meer voordelen dan risico's inhoudt, zelfs voor het hart- en vaatstelsel, althans wanneer men geen aanzienlijke stoornissen van het vetmetabolisme heeft; in dat geval is advies van de huisarts aangewezen. ||

