

NHG-Standaard Jicht

In de NHG-Standaard Jicht worden onder de niet-medicamenteuze therapie, voedingsmaatregelen genuanceerd weergegeven.¹ Purinevrije voeding valt alleen bij frequent optredende jichtaanvallen te overwegen. Een ruim gebruik van vocht en matiging in het gebruik van alcohol staan meer op de voorgrond.² Pikante bijzonderheid is overigens dat uit Duits onderzoek blijkt dat 15% van de dagelijkse purine-innemings afkomstig is uit bier. Minder genuanceerd is de Standaard over de – in de noten verscholen – risicofactor: overgewicht. Het is immers bekend dat binnen de aan overgewicht gerelateerde comorbiditeit, jicht een vooraanstaande plaats inneemt.³ Voorts is aangetoond dat een normaal lichaamsgewicht het ontstaan van hyperuricemie voorkomt. Bovendien blijkt reductie van overgewicht een verhoogd serum urinezuur te laten dalen bij patiënten met jicht⁴.

Alles bijeen voldoende reden om de magere plaats van adipositas in deze Standaard meer gewicht te geven.

J.J. van Binsbergen

1. Gorter KJ, Tan G, Verstappen WHJM, Cirkel JW, Kolnaar BGM, Oosterberg E, Romeijn-ders ACM. NHG-standaard Jicht. Huisarts Wet 2001;44:304-13.
2. Struijk-Wielinga GI, Zeven D van. Voeding bij jicht. In: Geerts- van der Weij ACW, Binsbergen JJ van, Dommelen-van Wamelen JA van, Mathus-Vliegen EMH, Mierlo PAM van, Vries JHM van. Informatorium voor Voeding en Diëtetiek. Bohn Stafleu Van Loghum. Houten/Diegem. Dieetleer 1998; XIIIa1-10.

3. Obesity: preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO consultation. World Health Organ Tech Rep Ser 2000;894:i-xii, 1-253.
4. Dessein PH, Shipton EA, Stanwix AE, Joffe BI, Ramokgadi J. Beneficial effects of weight loss associated with moderate calorie/carbohydrate restriction, and increased proportional intake of protein and unsaturated fat on serum urate and lipoprotein levels in gout: a pilot study. Ann Rheum Dis 2000;59:539-43.

Reactie

Van Binsbergen breekt een lans voor een prominentere plaats in de NHG-Standaard Jicht van reductie van overgewicht ter preventie van frequente jichtaanvallen. In zijn commentaar worden de begrippen 'hyperuricemie' en 'jicht' naar onze mening te veel als synoniemen gebruikt. Zoals in de standaard wordt beschreven is het verband tussen hyperuricemie en jicht echter niet eenduidig.

Gedurende de ontwikkeling van de standaard is herhaaldelijk gediscussieerd over het nut van voedingsadviezen. Hoewel het plausibel is dat reeds een bescheiden vermindering van het serumurinezuur de kans op acute jicht verkleint, is geen goed onderzoek voorhanden naar de samenhang tussen de aard van voedingsadviezen en effecten op jichtaanvallen op ten minste middellange termijn. Slechts een kleine studie bij vijftien obese personen laat bij gewichtsreductie een significante daling van het serumurinezuur zien.¹ Het aangehaalde onderzoek van Dessein betreft een pilot naar het effect op serumurinezuur zonder dat effecten op het voorkomen van jicht-

aanvallen wordt beschreven.² Overigens wordt verondersteld dat hongeren op korte termijn ook een jichtaanval kan uitlokken.³

De werkgroep vond geen bevestiging van Binsbergens bewering dat aangetoond zou zijn dat een normaal lichaamsgewicht hyperuricemie (c.q. jichtaanvallen) voorkomt. Niet elke verlaging van serumurinezuur is in het individuele geval synoniem aan reductie van jichtaanvallen. Een reductie van jichtaanvallen door uricosurica of allopurinol is daarentegen voldoende onderbouwd.

Blijvende gewichtsreductie zal de gezondheid doorgaans op meerdere vlakken verbeteren, maar is geen sinecure. Gezien bovenstaande argumenten wordt gewichtsreductie als methode om jichtaanvallen te voorkomen in de standaard aanbevolen noch overwogen.

A.C.M. Romeijn-ders

K.J. Gorter

J.W. Cirkel

1. Nichols A, Scott JT. Effect of weight-loss on plasma and urinary levels of uric acid. Lancet 1972;9:1223-4.
2. Dessein PH, Shipton EA, Stanwix AE, Joffe BI, Ramokgadi J. Beneficial effects of weight loss associated with moderate calorie/carbohydrate restriction, and increased proportional intake of protein and unsaturated fat on serum urate and lipoprotein levels in gout: a pilot study. Ann Rheum Dis 2000; 59:539-43.
3. Levinson DJ, Becker MA. Clinical gout and the pathogenesis of hyperuricemia. In: McCarthy DJ, Koopman WJ. Arthritis and allied conditions. Vol 2. 12th ed. Philadelphia: Lea & Febiger, 1993.