

Preventie van obesitas bij kinderen

Obesitas bij kinderen kan leiden tot sociale, psychologische en gezondheidsproblemen en geeft een grote kans op obesitas als volwassene. De laatste jaren zien we een sterke toename van obesitas bij kinderen. Een recent literatuuroverzicht suggereert dat preventieve programma's kunnen werken, maar de optimale werkwijze blijft onduidelijk.

Een recente geüpdate Cochrane-review beschrijft 55 gevonden onderzoeken naar onderwijs-, gedrags- en gezondheidsbevorderende interventies in de algemene populatie van kinderen (0-18 jaar), inclusief kinderen met obesitas. Gemiddeld gaven deze interventies een BMI-reductie van 0,15 kg/m². Voor een gemiddeld 10-jarig kind met een BMI van 18,2 kg/m² staat dit gelijk aan een gewichtsreductie van 0,8% (± 150 gram). Dit is niet veel voor een periode van 1 jaar of korter (de duur van de onderzoeken), maar als deze reductie meerdere jaren aanhoudt is deze op populatieniveau wel degelijk van belang.

ADHD-medicatie risicofactor voor hart- en vaatziekten?

Op het spreekuur zien we regelmatig mensen met ADHD van wie er steeds meer methylfenidaat-achtige medicatie gebruiken. Deze medicatie geeft een verhoging van de bloeddruk en de pols, maar vormt geen risicofactor voor hart- en vaatziekten.

Amerikaanse onderzoekers richtten een multicentre retrospectief cohortonderzoek, waarbij de gegevens werden geïncludeerd van 150.359 personen van 25 tot 64 jaar oud die stimulantia (methylfenidaat, amfetamine of pemoline) of atomoxetine (selectieve norepinephrine reuptake inhibitor) gebruikten. De uitkomstmaten myocardinfarct, plotselinge hartdood en



Foto: Bart Mühl/Hollandse Hoogte

Door de grote variatie konden de auteurs geen specifieke ingrediënten identificeren die bijdragen aan het uiteindelijk gewichtsverlies, maar de volgende strategieën lijken veelbelovend:

- Aandacht op school voor gezond eten, lichamelijke opvoeding en lichaamsbeeld naast wekelijkse lichamelijke activiteiten en ontwikkeling van bewegingsvaardigheden.
- Verbetering van voedingskwaliteit en voedselvoorziening op scholen.
- De omgeving en culturele gewoonten gebruiken als ondersteuning om kinderen gezonder te laten eten en actiever te laten zijn.
- Ondersteunen van scholen om gezondheidsbevorderende strategieën

en activiteiten te implementeren.

- Ondersteunen van ouders om hun kinderen aan te moedigen thuis actiever te zijn, gezonder te eten en minder voor de tv of pc te zitten.

In de praktijk hebben we dagelijks met obese kinderen te maken. Als huisarts kunnen we proberen om de omgeving en culturele gewoonten te betrekken in onze adviezen en de ouders te ondersteunen bij het aanmoedigen van hun kinderen tot meer activiteit. ■

Annemarie Schalkwijk

Waters E, et al. Interventions for preventing obesity in children. Cochrane Database Syst Rev 2011;12:CD001871.

cerebrovasculair accident werden vergeleken met personen uit hetzelfde geboortjaar en dezelfde regio, die de stimulantia of atomoxetine niet gebruikten.

Bij actief gebruik van ADHD-medicatie was het aantal ernstige cardiovasculaire events even groot als bij niet-actief gebruik (RR 1,03; 95%-BI 0,86-1,24). Ook wanneer gekeken werd naar duur van gebruik, nieuw gebruik of een voorgeschiedenis van hart- en vaatziekten of psychiatrie werd geen verhoogd risico gevonden. Het feit dat ADHD-medicatie meer gebruikt wordt door hoger opgeleide blanke personen, kan mogelijk een vertekend beeld geven (*healthy-user bias*). ADHD-medicatie in het algemeen lijkt geen risicofactor te zijn voor hart- en vaatziekten onder zowel de jonge populatie (25-44 jaar) als de middelbare populatie (45-64 jaar).

Door de omvang van het onderzoek is de power groot. Voor individuele middelen is de bewijskracht echter kleiner, waardoor een gering verhoogd risico niet kan worden uitgesloten.

In de praktijk lijkt bij jongere patiënten terughoudendheid ten aanzien van ADHD-medicatie met het oog op hart- en vaatziekten niet nodig. Of langdurig gebruik een probleem wordt als de gebruikers ouder worden, zal de tijd moeten leren. ■

Sophie van Koningsbrugge

Habel LA, et al. ADHD medications and risk of serious cardiovascular events in young and middle-aged adults. JAMA 2011;306:2673-83.

De berichten, commentaren en reacties in het Journaal richten zich op de wetenschappelijke en inhoudelijke kanten van het vak. Bijdragen van lezers zijn van harte welkom (redactie@nhg.org).