

Vezelrijk dieet effectief na hartinfarct

De laatste 10 jaar is er veel veranderd in de nazorg van patiënten die een myocardinfarct hebben doorgemaakt. Er is meer aandacht voor preventie van een tweede infarct door leefstijl-aanpassingen, zoals gezonde voeding. Onderzoekers in de Verenigde Staten brengen het belang van vezelrijk eten na een infarct nog eens extra onder de

aandacht. Zij vonden dat het eten van voldoende vezels, met name uit graanproducten, daadwerkelijk leidt tot een betere prognose na een hartinfarct.

Li et al. gebruikten voor hun onderzoek gegevens over vezelinname uit twee grote, bekende prospectieve onderzoeken: 'The Nurses' Health Study' en de 'Health Professionals Follow-Up Study'. Van 2258 vrouwen en 1840 mannen die tijdens deze onderzoeken een myocardinfarct overleefden, was de vezelinname bekend voor en na het infarct. Geen van de deelnemers was bij de start van

de onderzoeken bekend met hart- en vaatziekten, CVA of een maligniteit.

De belangrijkste uitkomsten van het onderzoek zijn de associaties tussen (1) hoge vezelinname post-infarct en mortaliteit en (2) een verhoging van de vezelinname ná een infarct en mortaliteit. Beide associaties waren significant. Voor de eerste associatie was de gepoolde hazard ratio (HR) 0,75 (95%-BI 0,58 tot 0,97; hoogste versus laagste 20% inname). Het verband was nog sterker als specifiek werd gekeken naar inname van graanproducten (HR 0,73; 95%-BI 0,58 tot 0,91). De HR voor de tweede associatie was 0,69 (95%-BI 0,55 tot 0,87).

De auteurs concluderen dat het innemen van meer vezels, vooral granen, na een hartinfarct geassocieerd is met een lagere mortaliteit. In de NHG-Standaard Cardiovasculair risicomanagement wordt al geadviseerd om vezelrijk te eten, met dagelijks minimaal 150-200 gram groente en 200 gram fruit. Dit advies is nu ook onderbouwd voor de groep mensen die al een infarct doormaakten. Zij kunnen het overlijdensrisico zo met circa 30% terugbrengen. ■

Alma van de Pol

Li S, et al. Dietary fiber intake and mortality among survivors of myocardial infarction: prospective cohort study. *BMJ* 2014;348:g2659.



Foto: jag-cz/Shutterstock

Urineverlies en seks

Oudere vrouwen die ongewild urine verliezen vinden dat dit hun seksueel functioneren vermindert. Desalniettemin zijn de meeste van deze vrouwen seksueel actief. Bovendien is de urine-incontinentie bij hen die niet seksueel actief zijn niet de belangrijkste belemmering, maar speelt er meestal een fysiek probleem van de partner.

Groningse onderzoekers evalueerden de invloed van urine-incontinentie op het seksueel functioneren. Het ging om 196 vrouwen, ouder dan 55 jaar, die last

hadden van urine-incontinentie én een levenspartner hadden. De gemiddelde leeftijd van de vrouwen was 64 jaar. Zij vulden vragenlijsten in over seksueel functioneren en de urine-incontinentie.

Van de vrouwen gaf 68% aan seksueel actief te zijn. Bij 25% leidde de urine-incontinentie tot minder plezier in hun seksuele activiteiten. Bij 26% trad ongewild urineverlies op tijdens de gemeenschap. Voor het geheel vermijden van seksualiteit gaven de meeste vrouwen andere redenen dan de urine-incontinentie aan. Die hadden vooral te maken met fysieke problemen van hun partner.

Slechts bij 5% van de vrouwen was de urine-incontinentie de belangrijkste oorzaak voor het vermijden van seks. Bij de seksuele anamnese is urine-incontinentie dus belangrijk, maar niet zonder meer de belangrijkste belemmering voor seksueel functioneren. ■

Lidewij Broekhuizen

Visser E, et al. Impact of urinary incontinence on sexual functioning in community-dwelling older women. *J Sex Med* 2014;doi:10.1111/jsm.12544 [Epub ahead of print].