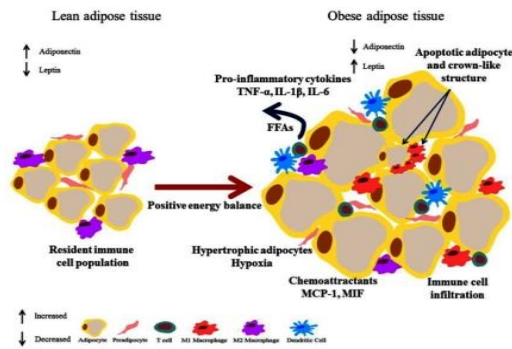


Factsheet behandeling Insuline Resistentie

Wat is insulineresistentie (IR)?

IR ontstaat als door een te hoge energie-inname (hyperfagie) lichaamsvet in de buikholte wordt opgeslagen. Deze vetcellen raken overvuld, er ontstaat een ontstekingsproces waarbij de vetcellen stoffen gaan afscheiden die zorgen voor ziekteverschijnselen (comorbiditeit). De hoeveelheid insuline in het bloed stijgt, maar deze kan niet goed functioneren. De hoeveelheid groeihormoon daalt waardoor vetafbraak wordt geremd.



Klinische verschijnselen

- › Stijging bloeddruk
- › Stijging cholesterol
- › Daling HDL
- › Stijging LDL en triglyceriden
- › PCOS (polycysteus ovarieel syndroom)
- › NAFLD (non alcoholic fatty liver disease)
- › Gestoorde glucosetolerantie en type 2 diabetes
- › Artrose
- › Hoog oestrogeen
- › Fertiliteitsproblemen
- › Laag testosteron
- › Verlaagde schildklierfunctie
- › Slaapapneu
- › Jicht
- › Verhoogde activiteit van mestcellen in het duodenum
- › Vermoeidheid
- › Emotionele instabiliteit
- › Gevoelig voor infecties

Metabool syndroom	Man	Vrouw
Middel omtrek	≥ 102 cm	≥ 88 cm
Bloeddruk	≥130/85 mmHg	≥130/85 mmHg
HDL-cholesterol	< 1.03 mmol/l	< 1.27 mmol/l
Triglyceriden	≥ 1.7 mmol/l	≥ 1.7 mmol/l
Nuchtere glucose	>5.6mmol/l	>5.6mmol/l

Behandel doelen:

› Verbetering van de insulinegevoeligheid door koolhydraatbeperking
› Verbetering van alle fysiologische en bloedparameters
› Gewichtsafname van 10-15% (20% bij morbide obesitas); gewichtsbehoud 2-5 jaar
› Handhaving of toename van de spiermassa
› Een maximaal verzadigingsgevoel door voldoende eiwit, vet en voedingsvezel
› Optimale inname van vitaminen en mineralen
› Voldoende lichaamsbeweging, met voldoende intensiteit en krachttraining: 1 uur per dag, opbouwen
› Verbetering van de slaap
› Verbetering van de kwaliteit van leven (mentaal en conditioneel)

Dieettherapie:**Aanpak**

Dietistische diagnose + voedingsanamnese	Analyse voedingspatroon en maaltijdritme
Bereken eiwit, koolhydraten, vet en vezel	Koolhydraatbeperking (zie tabel)
	Eiwitverrijking 3 x 30 gram per dag; 3 gram leucine per maaltijd (zie tabel). Voldoende melkproducten
	30-45% energieprocent vet: hoe lager de koolhydraten hoe hoger het vet%. Verdeling: 1:1:1. Stimuleer Omega 3, noten, vis, zaden, olijfolie, raapzaadolie
	Vezels: ≥ 25 gram dag; evt. probiotica
Inventariseer vochtinname	Vocht: 2 liter per dag
Bereken thiamine, riboflavine, selenium, jodium, magnesium, mangaan, koper, zink en chroom, foliumzuur en vitamine D	1 x daags suppletie met een multivitamine; 20 mcg vitamine D bij de warme maaltijd

Indeling koolhydraatbeperking

<p><u>Extra strenge koolhydraatbeperking < 20 gram (VLCD)</u> Vetmassa > 50 kg, visceraal vet > 20, BMI > 35 Middelomtrek man > 102 cm, vrouw > 88 cm</p>
<p><u>Strenge koolhydraatbeperking 20-50 gram</u> Vetmassa > 40- 50 kg, visceraal vet 13- 20, BMI > 35 Middelomtrek man > 94- 102 cm, vrouw > 80-88 cm Afhankelijk van het gewichtsverlies en de glucose streefwaarden kan het aantal koolhydraten verhoogd worden.</p>
<p><u>Matige koolhydraatbeperking 50-75 gram</u> Vetmassa > 30-40 kg, visceraal vet > 13, BMI > 30-35 Middelomtrek man > 94 -102 cm, vrouw > 80 -88 cm Voor veel cliënten is een beperking tot 75 gram al een aanzienlijke reductie van het aantal koolhydraten per dag.</p>
<p><u>Lichte/milde koolhydraatbeperking 75 -125 gram</u> Vetmassa > 25-30 kg, visceraal vet > 10-13, BMI > 25-30 Middelomtrek man > 102 cm, vrouw > 88 cm Het weglaten van koolhydraatrijke extraatjes maakt een dagmenu al koolhydraatbeperkt .</p>
<p><u>Minimale koolhydraatbeperking 125-200 gram</u> Vetmassa > 20-25 kg, visceraal vet 10-13, BMI > 25-30 Middelomtrek man > 102 cm, vrouw > 88 cm Bij het bereiken van een gewichtsreductie van 10-15% is het van belang het gewicht te handhaven. Met name producten met een lage GI index zorgen voor veel verzadiging en voedingsvezels.</p>