

Internist Yvo Sijpkens:

‘De focus zou bij hart- en vaatziekten meer op de metabole kant moeten liggen’

Het duurde even voordat hij tot die ontdekking kwam, maar inmiddels is internist Yvo Sijpkens (59) er heilig van overtuigd dat het veranderen van leefstijl dé oplossing is voor een groot aantal gezondheidsproblemen en chronische ziekten.

Van transplantatie- en dialyseudokter maakte hij jaren terug de overstap naar zijn kernaandachtsgebied chronische nierschade. Een echte ‘medicijnman’ was hij toentertijd, zoals hij dat zelf zegt. ‘Mijn concept was op dat moment vooral het werken met medicijnen. Voor preventie wilde ik risicofactoren van chronische nierschade en hart- en vaatziekten, zoals hypertensie en diabetes, vroeger opsporen en ze eerder met medicijnen behandelen. Ik dacht dat dat de meeste winst zou opleveren. Dat klopt deels, maar er was ook een andere kant. Patiënten gebruikten voor meerdere risicofactoren en ziektebeelden veel medicatie naast elkaar. Soms zaten ze dan opgescheept met een heel pakket aan medicijnen, wat echt een belasting is voor de patiënt zelf.’

Zout- en suikerbeperking

Aandacht voor leefstijl naast medicijnen had hij toen ook al wel, maar nog niet veel. ‘Ik keek bij een patiënt met een hoge bloeddruk bijvoorbeeld naar zoutbeperking en had aandacht voor vitamine D en zonlicht. Voor beide gold: ik heb er nooit goed

de effecten van gezien, ondanks dat ik lang dacht dat het werkte. Maar op een gegeven moment besepte ik dat het geen baanbrekend effect had bij mijn patiënten.’ Langzaam vond er bij Yvo een verschuiving plaats. In de lijn van Hanno Pijl, hoogleraar diabetologie, verschoof Yvo’s aandacht naar suikerbeperking. ‘Hanno’s boek ‘Diabetes type 2? Maak jezelf beter’ sprak mij enorm aan. Hij maakte duidelijk dat je zelf iets kunt doen aan de ziekte door het aanpassen van voeding. Naast zoutbeperking raadde ik vanaf dat moment ook suikerbeperking aan. Echter was ik nog steeds niet onder de indruk van het effect op bloeddruk, bloedsuikers en gewicht.’

Koolhydraatarm

Het moment dat hij wél echt onder de indruk was kwam pas in 2018, toen een patiënt hem een boek over koolhydraatarm eten in de hand duwde. ‘Ze zei tegen me: ‘Ik heb dit boek gelezen en dit werkt. Ik ben dertig kilo afgevallen’. Opvallend genoeg verdween daarmee ook haar nierziekte als sneeuw voor de zon. Dat was voor haar en daardoor ook voor mij een hele bijzondere ervaring. Later sprak ik Wim Tilburgs van Stichting Je Leefstijl als Medicijn, die tevens bevestigde dat koolhydraatbeperking zijn diabetes omkeerde. Het had niet een beetje effect, maar een geweldig effect. Iets dat ik met medicijnen nog niet had gezien.’ Van de ene op de andere dag verdiepte Yvo zich verder in de mogelijkheden van deze leefstijlverandering. ‘Ik heb me er rot



op gestudeerd en vond alleen maar meer bevestiging dat hier de oplossing ligt voor de aanpak van chronische ziekten. Het gaat om beperking van suiker én zetmeel, vooral uit bewerkte voeding. Niet als dieet, maar als onderdeel van een gezonde leefstijl.’

Gezondheidszorg overspoeld

De metabole belasting is de laatste tientallen jaren volgens Yvo gigantisch toegenomen. ‘Ik heb gezien dat mijn patiënten in de loop der tijd steeds zieker zijn geworden. De metabole belasting is niet alleen fysiek, maar ook psychisch en op steeds jongere leeftijd. Ik zie een enorme ongezondheid en ziektelast, waardoor ook nog eens de gezondheidszorg overspoeld wordt. Ja, mensen leven tegenwoordig langer, maar uiteindelijk wél tien jaar met een chronische ziekte. In plaats van al die ziektes afzonderlijk met medicijnen te behandelen, is het beter om te focussen op de gemeenschappelijke grondoorzaak ervan. Leefstijl is dan de basis voor interventie én preventie.’

Aan de oorzaak voorbij

Het grote probleem bij mensen met hart- en vaatziekten is volgens Yvo dat zij, als ze naar een arts gaan, veel pillen en ingrepen krijgen. ‘Vaak wordt gedacht dat de ziekte met medicijnen kan worden opgelost. De mensen zelf denken vervolgens dat ze pech hebben; dat hun hoge bloeddruk, diabetes en aderverkalking te maken heeft met aanleg en leeftijd. Dat lijkt niet zo te zijn. Het is eerder een jarenlange metabole ontregeling, vaak al van jongs af aan. Het is niet toevallig dat hart- en vaatziekten, overgewicht, diabetes en leververvetting de laatste vijftig jaar zijn toegenomen. Het is een aanwijzing dat hier geen aparte oorzaken voor zijn, maar één gezamenlijke oorsprong. Voor deze zogenaamde ‘elephant in the room’ is nog te weinig belangstelling.’



BE POSITIVE!



Bewerkte voeding

Kijkend naar die grondoorzaak werd het Yvo duidelijk dat we vooral anders zijn gaan eten. 'We eten steeds meer bewerkt voedsel en eten daardoor ook nog eens vaker. Bewerkte voeding wordt gekenmerkt door grote hoeveelheden koolhydraten en slechte vetten. Vaak beleven mensen dat helemaal niet zo; ze denken dat ze gezond volgens de Schijf van Vijf eten, maar brood, fruit, melk, pasta en rijst bevatten bij elkaar opgeteld veel koolhydraten. Dit kan het lichaam steeds minder goed aan.

Ook andere factoren als een druk stressvol binnenleven, minder slaap en onvoldoende beweging spelen mee. Deze metabole belasting speelt jarenlang elke dag een rol. Je zou dit dus kunnen zien als een sluipmoordenaar.'

Metabole kant

Yvo vindt dan ook dat artsen en patiënten zich best wat meer mogen verdiepen in deze metabole kant. Ook in het geval van aderverkalking raadt hij aan om te focussen op de hyperinsulinemie als gevolg van een ongezonde leefstijl. Dat is goed te herkennen aan



het voedingspatroon van een patiënt, de buikomvang en bloedsuikerslagen. 'Aan de hand van deze gegevens kan een goed leefstijladvies worden samengesteld, waar andere ziektes tegelijkertijd ook baat bij hebben. In het ziekenhuis krijgen mensen regelmatig tegenstrijdige adviezen, maar ze kunnen hier ook zelf een keuze in maken. Wees bijvoorbeeld niet bang dat gezonde vetten uit echt voedsel een negatieve invloed hebben op het cholesterol. De kracht van patiënten is hierin groot.'

Vet in plaats van glucose

Ook zou in plaats van de kwantiteit naar de kwaliteit van het lipidenprofiel gekeken moeten worden, zegt Yvo. 'Pas een strategie toe om de triglyceriden, bloedsuiker en insulinespiegels zo laag mogelijk te krijgen. Daar komt ook leefstijl weer om de hoek kijken. Beperk koolhydraten; niet alleen suikers, maar ook zetmeel uit bewerkt voedsel. Koolhydraatbeperking zorgt ervoor dat je veel minder honger hebt, waardoor je minder eetmomenten nodig hebt. Sla 's ochtends het ontbijt over. Eet goede eiwitbronnen aangevuld met gezonde vetten, en eet tot je verzadigd bent. Als het lichaam gewend raakt aan het gebruiken van vet als brandstof in plaats van glucose, ervaren mensen een beter geheugen, minder vermoeidheid, meer concentratie en een gezondere huid. Ook op het gebied van hart- en vaatziekten geeft het innerlijke rust; doordat mensen

zich beter voelen, kunnen ze beter met stress omgaan. Dat is bijvoorbeeld cruciaal in het voorkomen van een hartinfarct. Gezondheid aan de binnenkant van het lichaam bevordert je door deze leefstijl te omarmen.'

Overstap

Yvo's missie is dan ook: patiënten aanmoedigen om meer met leefstijl bezig te zijn. Ook ziet hij dat patiënten elkaar steeds meer aanmoedigen om hiermee aan de slag te gaan. 'Internationaal gezien heeft men de juiste voedingsaanpassing en het bewijs van slagen daarvan al heel goed uitgewerkt. Ik zie het als mooie taak om die kennis te vertalen naar de Nederlandse situatie. Inmiddels zijn al duizenden mensen overgestapt op een koolhydraatarme leefstijl. Websites als dietdoctor.com en jeleefstijlsmedicijn.nl worden veel bezocht. Elke patiënt met een hart- of vaatziekte zou deze optie met begeleiding aangeboden moeten krijgen. Dat er ook gezien wordt dat leefstijlverbetering hand in hand kan gaan met de juiste medicatie. Mensen kunnen op dit gebied nu eigen keuzes maken en daarvan vervolgens enorm profiteren.'



Corona



We staan op een breekpunt in de wereldgeschiedenis. Nooit eerder was onze wereld zo in de greep van een gezondheidspandemie. Met zo'n enorme gevolgen. Niets is meer zoals het was, en het zal ook nooit meer zo worden. We maken

een ingrijpende crisis mee, wereldwijd. Een crisis die voor ieder van ons grote gevolgen heeft.

Om te beginnen mogen we überhaupt blij zijn als we het er zonder kleerscheuren vanaf brengen. Zeker voor hartpatiënten is dit een moeilijke tijd. Ziek worden is niet zonder risico's, zeker omdat voor dit coronavirus nog geen medicijn bestaat, geen gegarandeerde genezing.

Medio maart werd ik door ziekte gevelde. Wat volgde waren dagen vol koorts, keelpijn, hoesten, en benauwdheid. Pas na een dag of tien zakte de koorts, maar het hoesten en de benauwdheid bleven nog lang na ijlen. Gelukkig herstelde ik, omdat ik nog een goede conditie had. De ziekte pleegde daarop wel een behoorlijke aanslag, overigens.

Toen ik nog erg ziek was, de koorts maar niet week, ik geregeld naar adem snakte, de keelpijn bijna ondraaglijk werd en het hoesten maar niet stopte, zonk ik soms wel eens in de put. Er leek geen einde aan te komen. Dan verengt het perspectief zich tot de volgende vijf minuten, hoe kom ik die door. Soms is het een worsteling. Uitputtend.

Nu ik er weer bovenop krabbel, weet ik nog steeds niet welke ziekte me in de greep had. Het coronavirus? De huisarts vermoedt van wel. Maar ik ben niet getest, zoals zovelen niet. Voor hetzelfde geld was het een 'normaal' griepvirus. Dan ben ik nog steeds vatbaar voor corona, en dat vooruitzicht stemt me niet vrolijk.

Ik hoop dat mensen zoals ik, die genezen zijn, snel op het coronavirus getest kunnen worden. Voor hun zekerheid. Want stel dat ik de 'gewone' griep had, dan kan ik nog steeds besmet raken door het coronavirus. Maar omdat de afgelopen ziekteperiode me danig gesloopt heeft, is mijn weerstand fors verminderd, vrees ik. En ik wil niet nog eens door zo'n beproeving heen.

Henri Haenen