

- 
- "Zelfstandig wonende 70-plussers eten meer ongezonde verzadigde vetzuren, zout en minder volkoren producten, fruit en vis dan aanbevolen
 - Daarmee gelden voor hen dezelfde aanbevelingen om hun voedingspatroon te verbeteren als voor de rest van de bevolking" (RIVM factsheet)

Prof. dr. Lisette de Groot over het belang van gezonde voeding voor ouderen

Alle aandacht voor vitamine D, B12 en eiwit

Op hoge leeftijd is voeding belangrijk voor het functiebehoud van bot, brein en spieren en daarmee voor de kwaliteit van leven. Prof Lisette de Groot, hoogleraar Voeding van de Oudere mens aan Wageningen Universiteit, laat zien dat de voedingsstoffen vitamine D, B12 en eiwit extra aandacht verdienen voor ouderen.

Heeft het op hoge leeftijd nog zin om gezond te gaan eten en leven? De Groot beantwoordde deze vraag volmondig met ja. Uit de Seneca-studie blijkt dat 70-plussers met een gezonde leefstijl 65% minder kans op sterfte hebben dan leeftijdsgenoten die minder gezond leven (1). Een gezonde leefstijl betekent niet roken, genoeg beweging, een matig alcoholgebruik en een mediterrane voeding. De Groot: 'Met deze 4 factoren kunnen 70-plussers een winst van 2 extra levensjaren behalen, precies wat de Europese Unie nastreeft voor 2020.' Een groot deel van de gezondheidswinst komt door een mediterrane voeding, die samengaat met 25% minder kans op sterfte. In de Richtlijnen Goede Voeding van de Gezondheidsraad wordt nadruk gelegd op plantaardige voedingsmiddelen met voldoende onverzadigde vetzuren. Bij naleving van deze richtlijnen schuift de voeding volgens de Groot meer op in de richting van een mediterrane voeding.

De Richtlijnen Goede Voeding worden echter niet zo goed nageleefd door ouderen, zo blijkt uit de Voedselconsumptiepeiling 2010-2012 onder 739 zelfstandig wonende 70-plussers (2). De Groot: 'Slechts een klein percentage 70-plussers voldoet aan de aanbevelingen voor vezels, verzadigde vetzuren, vette vis, fruit en zout. In de praktijk eten 70-plussers niet zo heel veel beter dan jongere volwassenen. Daarmee gelden voor ouderen dezelfde aanbevelingen om het voedingspatroon te verbeteren als voor de rest van de bevolking.' (Figuur 1)

Rol van voeding bij botgezondheid

Bij het opstellen van de Richtlijnen Goede Voeding is het voorkomen van ziekte een belangrijk uitgangspunt. Echter, veel ouderen hebben al een aandoening. Bij gezond oud worden gaat het daarom veel meer om het terugdringen van beperkingen in het functioneren. Dat is nodig voor de zelfredzaamheid van ouderen en daarmee voor een goede kwali-

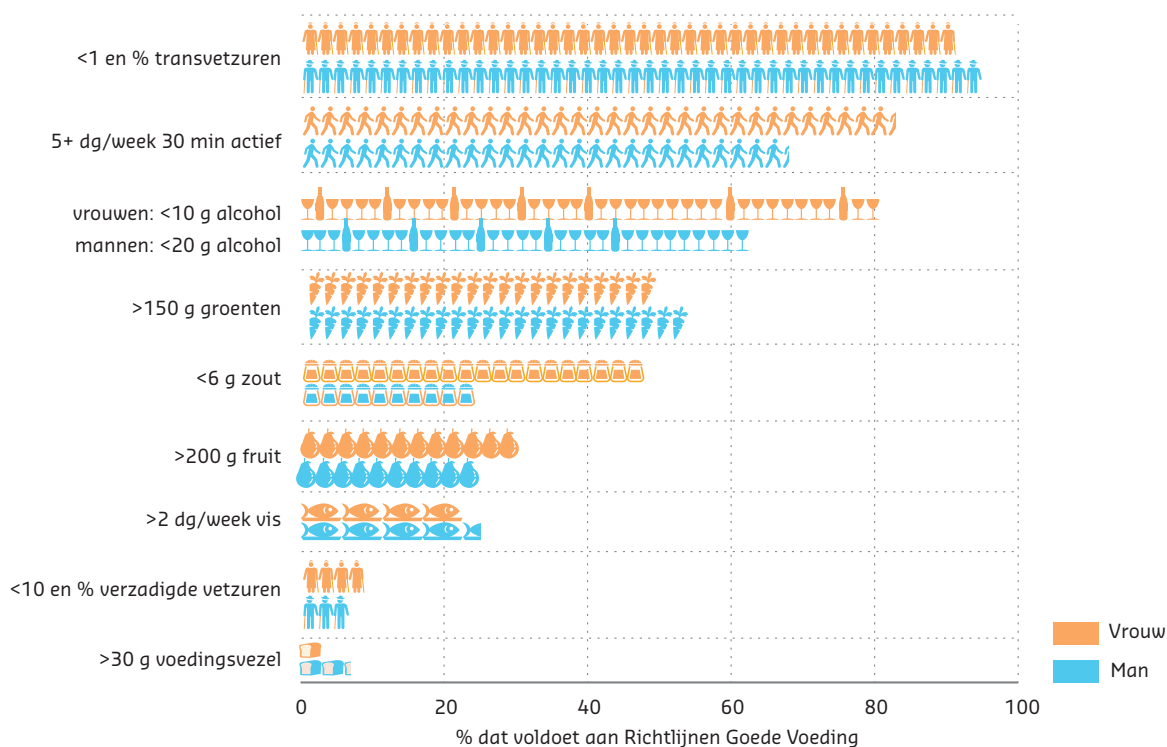
teit van leven. Volgens De Groot speelt voeding een grote rol bij het functiebehoud op 3 terreinen: botgezondheid, cognitief functioneren en spiermassa en -kracht. Wat botgezondheid betreft is het uitermate belangrijk om fracturen te voorkomen. De Groot: 'Osteoporose komt veel voor: 850.000 Nederlanders lijden aan botontkalking en de fractuurincidentie is schrikbarend hoog: 80.000 50-plussers per jaar.' Heupfracturen gaan gepaard met een verhoogd sterfterisico (3). De Groot: 'Het eerste jaar na een heupfractuur is het sterfterisico onder ouderen 3 tot 8 keer zo hoog. En het werkt lang door: tot 10 jaar na de heupfractuur is er nog een verdubbeld sterfterisico.'

Vitamine D advies slecht opgevolgd

Om botfracturen te helpen voorkomen is voldoende vitamine D nodig. De Groot: 'Een inname van minimaal 20 microgram vitamine D per dag gaat gepaard met 20 tot 30% minder kans op fracturen en valincidenten. Dat blijkt uit 11 gerandomiseerde, interventiestudies onder ruim 30.000 65-plussers' (4). Vitamine D wordt in de huid aangemaakt onder invloed van zonlicht en krijgen we binnen via voeding. Belangrijke voedingsbronnen van vitamine D zijn vette vis, ei, lever, zuivel en vlees. Toch kunnen zonlicht en voeding niet voorzien in de voor ouderen benodigde 20 microgram vitamine D per dag. De Groot: 'De voeding van 70-plussers levert 3,5-5,2 microgram per dag en zonlicht levert gemiddeld genomen over het hele jaar 6 tot 7 microgram per dag. Bij elkaar dus geen 20 microgram per dag.' Daarom adviseert de Gezondheidsraad een vitamine D supplement voor vrouwen vanaf 50 jaar en mannen vanaf 70 jaar (zie kader pag. 8) (5). De Groot: 'Lang niet alle ouderen geven gehoor aan dit advies. Gemiddeld over het jaar gebruikt slechts 26% van de vrouwen en 18% van de



'Vitamine D heeft mogelijk ook een beschermende functie bij aandoeningen als kanker, diabetes en hart- en vaatziekten'



Figuur 1. Percentage 70-plussers dat voldoet aan de Richtlijnen Goede Voeding

De Gezondheidsraad adviseert een vitamine D supplement voor:

- Vrouwen tussen 50 en 70 jaar: 10 mcg/dag
- Iedereen vanaf 70 jaar: 20 mcg/dag
- Iedereen met donkere huidskleur of onvoldoende zonlicht-blootstelling (minder dan 15-30 minuten per dag buiten tussen 11.00 en 15.00 uur) 10 mcg/ag

mannen een supplement met vitamine D. Hier is ruimte voor verbetering, zeker omdat we weten dat een vitamine D deficiëntie voorkomt bij 50 tot 100% van de ouderen.' Vitamine D is niet alleen nodig voor de botgezondheid, maar heeft mogelijk ook een beschermende functie bij aandoeningen als kanker, diabetes, hart- en vaatziekten, infectieziekten en auto-immuunaandoeningen. De Groot: "De bewijskracht hiervoor is echter minder duidelijk" Daarom heeft de Gezondheidsraad het nog niet meegenomen in haar vitamine D advies. Maar er is wel veel onderzoek naar gaande.'

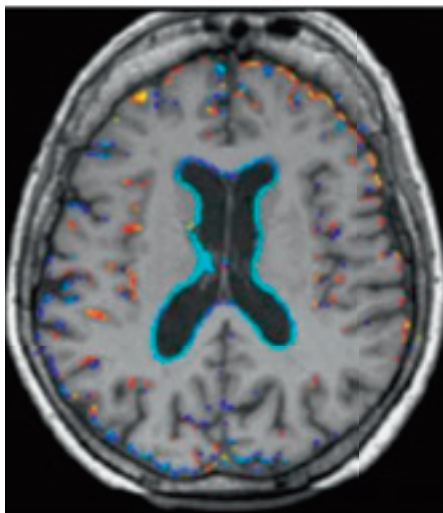
Rol van voeding bij cognitief functioneren

Net als osteoporose is ook cognitieve achteruitgang een langzaam voortschrijdend proces waarbij voeding een belangrijke rol kan spelen. De achteruitgang kan uitmonden in dementie, wat bij 1% van de 65-plussers voorkomt en bij 40% van de 90-plussers. Een verhoogd gehalte aan homocysteïne is een risicofactor voor de ziekte van Alzheimer en bekend is dat

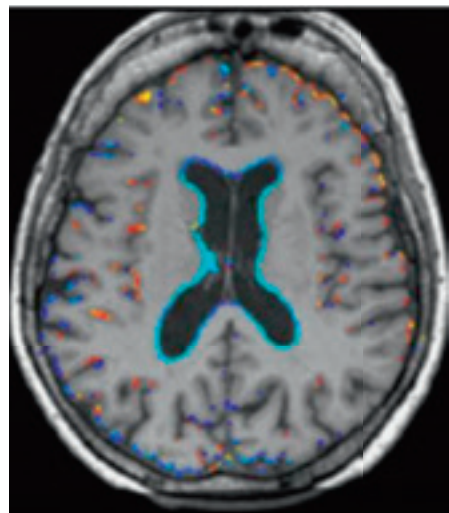


B-vitamines dit gehalte kunnen verlagen. De Groot: 'Er is veel onderzoek uitgevoerd naar B-vitamines, maar tot op heden zijn geen effecten op de cognitie aangetoond bij gezonde ouderen. Dat blijkt uit een meta-analyse en ook uit onze recent gepubliceerde BProof study, waarbij ouderen met een verhoogd homocysteïnegehalte gedurende 2 jaar een supplement

Blue indicates shrinkage: 0.3 to 1mm (brightest)



Atrophy 2.5% per y - tHcy up from 22 to 30
Placebo



Atrophy 0,46% per y - tHcy down from 24 to 1
B vitamins

Figuur 2. Minder atrofie bij gebruik van vitamine B-supplement door ouderen met milde cognitieve achteruitgang en een verhoogd homocysteïnegehalte

met vitamine B12 en foliumzuur kregen' (6,7). Volgens De Groot zijn er wel effecten gevonden bij ouderen met een verhoogd homocysteïnegehalte waarbij al sprake was van milde cognitieve achteruitgang (8). De Groot: 'Een supplement met B-vitamines ging gepaard met minder geheugenproblemen en 30% afname van atrofie in de hersenen vergeleken met een placebo. Dat is een behoorlijke reductie.' (8) (zie figuur 2). Voor ouderen lijkt vooral vitamine B12 van belang. De Groot: 'Van de ouderen heeft 25% een vitamine B12-deficiëntie.' Vitamine B12 zit alleen in voedingsmiddelen van dierlijke afkomst, zoals vlees, vis en zuivel. Bij ouderen is vaak sprake van een verminderde opname van vitamine B12.

Rol van voeding bij spiermassa en -kracht

Volgens de Groot is Voeding niet alleen belangrijk voor functiebehoud op het gebied van botgezondheid en cognitie, maar ook op het gebied van spiermassa en -kracht. Bij het ouder worden is er sprake van sarcopenie, het proces van achteruitgaan van spiermassa en spierkracht. De Groot: 'Er zijn 2 belangrijke anabole stimuli om sarcopenie terug te dringen: eiwitten in de voeding en lichamelijke activiteit.' In de ProMuscle studie is het effect van beiden onderzocht bij kwetsbare ouderen. (9) Terwijl de meeste richtlijnen voor gezond bewegen voor ouderen matig intensieve beweging als wandelen noemen, is in deze studie gekozen voor 2 keer per week krachttraining in een tot sportschool omgebouwde collegezaal aan Wageningen Universiteit. Daarnaast kregen de deelnemers 2 keer per dag 15 gram eiwit extra of een placebo. De Groot: 'Na een half jaar was de spiermassa in de eiwitgroep significant toegenomen vergeleken met de placebogroep. De eiwitvoorziening blijkt dus belangrijk als er inspanning wordt verricht.' Verder namen in beide groepen de spierkracht en de functionaliteit toe. De Groot: 'Individuele studies laten vaak geen significant effect zien van eiwit op de spierkracht, maar in een meta-analyse is wel een gunstig effect gevonden bij zowel 50-plussers als bij jongere volwassenen.' (10) De Groot vertelde dat de resultaten van de ProMuscle studie door Stichting Zorggroep Noordwest-Veluwe in de praktijk zullen worden gebracht in een programma met krachttraining in combinatie met eiwit-suppletie. Het 'ProMuscle 65pk' project van deze zorggroep is zelfs genomineerd voor de Veluwe Innovatieprijs 2014.

• Angela Severs

[Literatuur]

1. Knoop KT, de Groot LC, Kromhout D et al. Mediterranean diet, lifestyle factors, and 10-year mortality in elderly European men and women: the HALE project. JAMA. 2004;292(12):1433-9.
2. Ocke MC, Buurma-Rethans EJM, de Boer EJ et al. Diet of community-dwelling older adults : Dutch National Food Consumption Survey Older adults 2010-2012. RIVM Rapport 050413001, 2013.
3. Haentjens P, Magaziner J, Colón-Emeric CS et al. Meta-analysis: excess mortality after hip fracture among older women and men. Ann Intern Med. 2010;152(6):380-90.
4. Bischoff-Ferrari HA, Willett WC, Orav EJ et al. A pooled analysis of vitamin D dose requirements for fracture prevention. N Engl J Med. 2012;367(1):40-9.



5. Gezondheidsraad. Evaluatie van de voedingsnormen voor vitamine D. Den Haag: Gezondheidsraad, 2012; publicatienr. 2012/15.
6. Clarke R, Bennett D, Parish S et al. Effects of homocysteine lowering with B vitamins on cognitive aging: meta-analysis of 11 trials with cognitive data on 22,000 individuals. Am J Clin Nutr. 2014;100(2):657-666.
7. van der Zwaluw NL, Dhonukshe-Rutten RA, van Wijngaarden JP et al. Results of 2-year vitamin B treatment on cognitive performance: Secondary data from an RCT. Neurology. 2014 Nov 12. [Epub ahead of print]
8. Smith AD, Smith SM, de Jager CA et al. Homocysteine-lowering by B vitamins slows the rate of accelerated brain atrophy in mild cognitive impairment: a randomized controlled trial. PLoS One. 2010;5(9):e12244.
9. Tieland M, Dirks ML, van der Zwaluw N et al. Protein supplementation increases muscle mass gain during prolonged resistance-type exercise training in frail elderly people: a randomized, double-blind, placebo-controlled trial. J Am Med Dir Assoc. 2012;13(8):713-9.
10. Cermak NM, Res PT, de Groot LC et al. Protein supplementation augments the adaptive response of skeletal muscle to resistance-type exercise training: a meta-analysis. Am J Clin Nutr. 2012;96(6):1454-64.