

bypass?



► Vandaag wordt een gastric bypass pas terugbetaald vanaf achttien jaar. Jongeren moeten het stellen met diëten en sporten. © ISOPIX

leven?" Braet ziet nu al hoe het soms spaakloopt bij jongens en meisjes. "Die horen op hun zestiende dat een maagverkleining nog geen optie is en gaan dan in de twee resterende jaren meer eten om zeker te zijn dat ze op hun achttiende onder het mes kunnen." Het kind-aspect maakt het mogelijk ook extra lastig. Zij zijn toch net iets meer het product van hun omgeving dan volwassenen. De zestienjarige die van de operatietafel komt, zal nog steeds zijn weg moeten banen door winkels vol ongezonde producten. Producten die zijn vrienden en familieleden trouwens wel zullen blijven nuttigen.

Professor endocrinologie Bart Van der Schueren (KULeuven) gelooft net dat het goed is dat het debat door Dillemans geopend is. "Op die manier komen we hopelijk snel tot

een betere omkadering, een betere regelgeving. Je mag niet vergeten dat die jongeren nu ook al worden geopereerd." Zelf gelooft hij wel dat operaties ook voor jongeren met morbide obesitas gunstige effecten kunnen hebben. "Maar het moet een en-en-verhaal zijn. Een ingreep kun je niet los zien van een gezonde levensstijl. Het moet een hulpmiddel zijn om tot die levensstijl te komen."

Daar knelt het schoentje nu, vindt hij. "De voorwaarden die aan een bypassoperatie gekoppeld zijn, zijn in ons land veel te liberaal. Voor volwassenen is de enige vereiste dat ze een BMI hebben van meer dan 40 – of 35 als ze diabetes hebben – en dat ze minstens één jaar bezig zijn met diëten. Wat de opvolging betreft, is er niets verplicht. Geen terugbetaling ook. De kans dat mensen hervallen is daardoor groter. Veel obesitaspatiënten komen niet uit sterke sociale milieus."

12.000 ingrepen per jaar

Bij het Riziv klinkt het dat de nomenclatuur in dezen niet snel zal wijzigen. "We hebben noch van de minister, noch van de ziekenfondsen, noch van de artsen een officiële aanvraag gekregen", zegt woordvoerder Ludwig Moens. Dat komt omdat niet iedereen aan hetzelfde touw trekt, merkt Van der Schueren op. Het herzien van de terugbetalingen-

voorwaarden schrikt chirurgen ook af: als die verstrengen, dan betekent dat mogelijk minder werk voor hen. Hij stipt aan dat we met 12.000 maagverkleinende ingrepen per jaar bij de top in Europa horen. "In buurlanden als Nederland en Frankrijk belandt gemiddeld 1 procent van de patiëntenpopulatie op de operatietafel. Bij ons is dat 8 procent."

Van der Schueren en Lannoo moeten beiden toegeven dat het niet duidelijk is wat de precieze langetermijngevolgen zijn van maagverkleiningen. "Anderzijds is het intussen wel zeker wat de langetermijngevolgen van een BMI van meer dan 40 zijn", klinkt het. Maar maakt een of twee jaar wachten dan zo'n groot verschil? Van der Schueren gelooft van niet. "Medisch gezien zijn er althans geen harde bewijzen. Dat neemt evenwel niet weg dat de boodschap om te wachten bijzonder teleurstellend is voor iemand. Die mensen hebben al een hele lijdensweg achter de rug. En België is ook niet bepaald een land dat vriendelijk is voor zwaarlijvigen."

Hij zegt dat het lastig is om zelf obesitaspatiënten te helpen, en dan moraalridders te horen die dat niet doen. "Over zwaarlijvigheid hebben heel veel mensen allerlei ideeën. Ideeën die voor heel wat andere aandoeningen niet te horen zijn. Tegen mensen die aan hiv lijden, zeggen ze ook niet: 'Eigen schuld, wacht nog maar een paar jaar.'"

Enkel Nederlanders verdikken amper

SARA VANDEKERCKHOVE

Europa stevent volgens de WHO af op een obesitasepidemie. Maar terwijl België de dikste vrouwen van het continent krijgt, slaagt Nederland er in om het probleem aan te pakken.

Tegen 2030 zal het gewicht in de meeste lidstaten nog meer de hoogte in gaan, zo waarschuwt de WHO. Tegen 2030 zal België samen met Bulgarije statistisch het grootste aantal vrouwen met overgewicht tellen. Overgewicht betekent een BMI boven de 25, obesitas een BMI hoger dan 30.

Waarom doen we het zo slecht? "Het is een samenloop van omstandigheden", legt voedingsexpert Patrick Mullie (VUB) uit. "Het feit dat het hier dichtbevolkt is, dat het gevaarlijk is om met de fiets op pad te gaan, dat je weinig natuur hebt om vrij te wandelen... Allemaal elementen die doorwegen."

Enkel Nederland kan volgens de WHO het tij keren. Daar zou in 2030 nog 8 procent van de mannen zwaarlijvig zijn, tegenover 10 procent in 2010. Wat ze precies anders doen, geeft de WHO niet mee.

"Voorspellingen moet je natuurlijk met een korreltje zout nemen", zegt Martijn Katan, biochemicus en emeritus hoogleraar voedingsleer aan de Vrije Universiteit Amsterdam. "Niemand weet wat er gaat

gebeuren. Maar het klopt wel dat de Nederlandse kinderen en volwassenen binnen Europa bij de slanksten behoren."

Dat Nederlanders zo vaak en graag de fiets gebruiken, speelt volgens hem zeker een rol. "Daarnaast hebben we veel programma's om kinderen en jongeren bewust te maken van gezonde voeding en beweging."

Laat dat nu net zijn waarin België volgens Mullie te laks is. "We moeten meer inzetten op de jeugd. We slagen er zelfs niet in om de verkoop van frisdrank in scholen te stoppen. Zoiets zou de regering makkelijk kunnen beslissen, maar ze doet het niet."

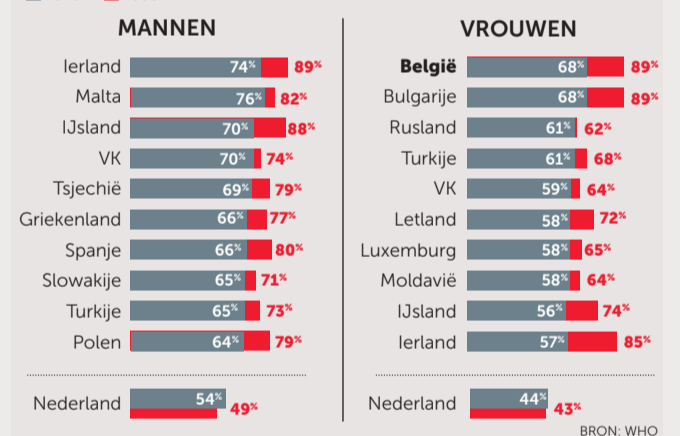
Gezond verstand

Ook Katan ziet heil in het verbieden van frisdrank op school of het duurder maken van ongezonde voedingsmiddelen. "Zo'n frisdranktaks werkt", zegt hij. "Voor bij jongeren met weinig geld. Hetzelfde zien we bij sigaretten: gaat de prijs omhoog, dan neemt het aantal rokers af."

In ons land zijn er geen plannen om een vet- of suikertaks in te voeren. Mullie: "Minder consumeren' is geen makkelijke boodschap voor politici, die ook de economie moeten stimuleren en de voedingsbedrijven tevreden willen houden. Maar zo'n taks is de enige manier om fabrikanten gezondere keuzes te doen maken. Er is misschien te weinig onderzoek naar de effecten van zo'n taks, maar je hebt ook gezond verstand."

Overgewicht in Europa

■ 2010 ■ 2030



Getuigenis. Indrā Petermans (18)

'Ik had al twee jaar gelukkig kunnen zijn'

Indrā Petermans (18) uit Tongeren wilde de operatie toen ze 16 was, maar moest wachten tot vorige maand, tot haar 18de verjaardag. "Ik had al twee jaar gelukkig kunnen zijn", zegt ze. Indrā is nooit slank geweest.

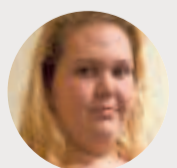
"Ze was een stevige baby van 4,5 kilogram. En vanaf dan is ze altijd dik gebleven", zegt haar moeder Nancy. "Zwaarlijvigheid zit bij ons in de familie. Ik moest zelf een maagverkleining ondergaan, en onze oudste dochter kreeg ook een gastric bypass nadat ze na haar bevalling fel was verdikt." Indrā ging al over de 100 kilogram toen ze 14 was, twee jaar later gaf de weegschaal 150 kilogram aan. "Onze dochter kon bijna niets meer. Ze ging naar de kapperschool, maar kon niet meer op haar benen staan. Maar een terugbetaalde operatie, daar moesten we voor wachten tot ze meerderjarig was."

Half april, een maand na haar achttiende verjaardag, ging ze onder het mes. "Ik

heb er echt naar verlangd", zegt ze. "Ik ben nu al 10 kilogram vermagerd en ik hoop te kunnen zakken tot 90. Ik wil dan gaan zwemmen, want dat durf ik nu niet."

Slok water

Mama Nancy vindt het een goed idee om de leeftijds-grens naar 16 te laten zakken. "Onze dochter wordt soms nagekeken. Mensen denken dat het haar eigen schuld is, of onze schuld. Maar ze had gewoon aanleg om te verdikken. Als ze een slok water nam, dan bleef die plakken." (HLN)



'Ik wil weer gaan zwemmen, want dat durf ik nu niet'

INDRĀ PETERMANS

'Een nieuwe maag zorgt niet voor een nieuwe levensstijl en een nieuw eetpatroon'

CAROLINE BRAET
PROFESSOR KLINISCHE
ONTWIKKELINGSPSYCHOLOGIE (UGENT)