

De oorlog tegen overgewicht

Over de opmars van overgewicht als ziekte

De overheid trekt ten strijde tegen haar steeds dikker wordende onderdanen. Is dat terecht of zijn er goede redenen om te twifelen aan de schadelijkheid van te zwaar zijn?

Afgelopen zomer loofde burgemeester Gianluca Buonanno van het Italiaanse stadje Varallo Sesia een premie van vijftig euro uit voor iedere te zware inwoner die erin zou slagen om binnen één maand drie kilo af te vallen. Wie minstens vijf maanden dit gewicht kon vasthouden, kon bovendien rekenen op een extra premie van honderd euro, met bonuspremies voor degenen die er nog meer kilo's afkregen.

Als Italiaanse burgemeesters afvalpremies gaan uitloven in een land dat door dieetgoeroes nu juist zo vaak als toonbeeld van juiste eetgewoonten gebruikt wordt (het mediterrane dieet), moet er toch echt wel iets aan de hand zijn. En dat is ook zo. De *Scientific American* stelde onlangs vast dat er nu wereldwijd een half miljard meer zwaarlijvigen dan mensen met honger zijn, een constatering die in verschillende opzichten te denken geeft. In de Verenigde Staten heeft twee derde van de bevolking overgewicht - dat wil zeggen: een *Body Mass Index* (BMI) boven de 25 - en is een derde van alle volwassenen obees (een BMI boven de 30). In Engeland gaat het om respectievelijk veertig en twintig procent van de bevolking. De cijfers voor Nederland liggen in dezelfde orde van grootte: het percentage mensen met overgewicht ligt rond de 45 procent terwijl tien procent obesitas heeft. Overgewicht en obesitas leiden tot een verhoogde kans op diabetes, hart- en vaatziekten, hartfalen, gewrichtsklachten, reuma, kortademigheid en astma.

Philip James, voormalig voorzitter van de International Obesity Task Force, zei laatst op een door het Europees Parlement georganiseerd symposium - met de veelzeggende titel 'Fighting against obesity' - dat de gevolgen van obesitas net zo ernstig zijn als die van *global warming*. De Amerikaanse federale gezondheidsdienst heeft zelfs de oorlog verklaard aan obesitas en de politiek opgeroepen het probleem net zo serieus te nemen als de *war on terror*.

'HET NIEUWS DAT MENSEN MET OVERGEWICHT LANGER LEVEN, VIEL IN DE OBESITASGEMEENSCHAP NIET IN GOEDE AARDE.'

Deze alarmerende ontwikkelingen vormden voor de Amerikaanse politicoloog Eric Oliver de aanleiding om zich op het gezondheidsbeleid rond obesitas te storten. Oliver was ervan uitgegaan dat het wetenschappelijk fundament solide was en wilde vooral kijken hoe beleidsmakers het probleem zouden moeten aanpakken om de hierboven voorspelde ramp af te wenden. Maar *Fat Politics* werd een boek dat hij helemaal niet van plan was te schrijven, zo verontschuldigt hij zich in zijn voorwoord. Want hoe meer hij zich verdiepte in de oorzaken en gevolgen van overgewicht, hoe problematischer hij het bewijs voor de veronderstelde schadelijkheid begon te vinden.

Dat begint volgens Oliver al met de classificatie van obesitas als ziekte. Strikt genomen klopt dat natuurlijk niet. Obesitas is een conditie die meer of minder schadelijke gezondheidseffecten heeft. De lijst van aan overgewicht gerelateerde aandoeningen is weliswaar lang en angstaanjagend, maar overgewicht is maar één van de factoren die aan al deze kwalen bijdraagt, aldus Oliver. In twee van de meest geciteerde epidemiologische studies naar de bijdrage van overgewicht aan vroegtijdige sterfte gingen de auteurs er eenvoudigweg van uit dat vroegtijdige sterfte links- of rechtsom toe te schrijven is aan zwaarlijvigheid, zonder een oorzakelijk verband aan te tonen.

Oliver haalt een studie aan van de Amerikaanse obesitasonderzoeker David Allison, die de onderzoekspopulatie eenvoudigweg in twee groepen indeelde: te zwaar en niet te zwaar. Allison en zijn coauteurs schreven vervolgens alle extra sterfgevallen in de te zware groep toe aan overgewicht. Dat leidde tot een schatting van jaarlijks rond de 300.000 sterfgevallen als gevolg van overgewicht in Amerika, een krankzinnig getal, dat zij in een latere studie nog eens ophoogden tot rond de 400.000.

Omdat beide studies onvoldoende rekening hielden met de invloed van andere factoren, ging onderzoekster Katherine Flegal van het Amerikaanse National Institute of Health Statistics aan de slag om met andere, betrouwbaardere gegevens en betere statistische technieken nog eens goed naar het effect te kijken. Het resultaat was verrassend. Niet alleen kwam het aantal sterfgevallen als gevolg van obesitas in de nieuwe berekeningen slechts op 110.000 uit, maar Flegal en haar collega's berekenden ook dat mensen met louter overgewicht gemiddeld een langere levensverwachting hebben dan hun op gewicht zijnde medeburgers - een resultaat dat zij eind vorig jaar in *The Journal of the American Medical Association* nog eens valideerden met meer en recentere gegevens. Maar het goede nieuws van Flegal - mensen met overgewicht leven langer - viel in de obesitasgemeenschap niet in goede aarde. Collega's van de Harvard School of Public Health organiseerden zelfs een speciale bijeenkomst om Flegals resultaten in twijfel te trekken, compleet met een *webcast* van de bijeenkomst voor journalisten die niet in staat waren om lijfelijk aanwezig te zijn.

Deze anekdote, die ook door wetenschapsjournalist Gina Kolata wordt aangehaald in *Rethinking Thin*, laat zien dat het debat over obesitas in de Verenigde Staten inmiddels verworden is tot wat zij in haar laatste hoofdstuk *Fat Wars* noemt. Oliver spreekt in dit verband over een medisch-industrieel complex. Er zijn volgens hem te veel mensen die een direct belang hebben bij het problematiseren van overgewicht: wetenschappers die onderzoeksgeld nodig hebben, de farmaceutische industrie die zoekt naar een medicijn waarmee mensen kunnen afvallen, chirurgen die in de geprivatiseerde Amerikaanse gezondheidszorg hun markt voor maagverkleiningsoperaties graag zien groeien en gezondheidsautoriteiten als de Amerikaanse Centers for Disease Control and Prevention (CDC), die na het uitroeien van besmettelijke ziekten op zoek zijn naar nieuwe epidemieën om in kaart te kunnen brengen. Oliver laat die kaarten in zijn boek zien en Kolata vertelt een hilarisch verhaal over medewerkers van de CDC die uitrukten naar een van de 'brandhaarden' van obesitas, de staat West Virginia, om net als in het geval van een uitbraak van het West Nile virus op zoek te gaan naar *circumstantial evidence*.

'DE AMERIKAANSE GEZONDHEIDSDIENST HEEFT DE POLITIEK OPGEROEPEN
OBESITAS NET ZO SERIEUS TE NEMEN ALS DE WAR ON TERROR.'

Het onderschatten van het gevaar van overgewicht mag dan onwenselijk zijn, het overschatten daarvan is dat eveneens. Immers, het leidt ertoe dat we wellicht onterecht veel te veel mensen zorgen aanpraten over hun gewicht, ze oproepen om af te vallen en ze veroordelen tot een frustrerend bestaan waarin afvallen een obsessie wordt.

Kolata's *Rethinking Thin* draait om de prangende vraag of het überhaupt mogelijk is om af te vallen. In haar boek ontrafelt zij de nieuwste biochemische inzichten rond onze energiehuishouding en verweeft die met de ervaringen van een groep proefpersonen die vanaf het voorjaar van 2004 twee jaar lang onder leiding van de Universiteit van Pennsylvania de effectiviteit van twee diëten uittestte.

De ene helft van de onderzoeksgroep volgde een dieet volgens de klassieke logica dat iedere calorie evenveel telt. De andere helft volgde het destijds razend populaire Atkins-dieet: zolang je maar afziet van koolhydraten, maakt het verder niet zoveel uit wat je eet. De resultaten waren niet verrassend maar wel ontvullend, aangezien het hier ging om een sterk gemotiveerde groep die uitermate intensief begeleid werd. Na een aanvankelijk hoopvol begin, waarbij de meesten tussen de vijf en tien procent van hun gewicht verloren, was iedereen aan het einde van de rit toch weer op zijn oude gewicht of maar heel weinig kilo's lichter.

Kolata gebruikt de strijd van de proefpersonen om aandacht te vragen voor krachtige aangeboren verschillen in de energiehuishouding van mensen en hun vermogen om af te vallen. Ze maakt een bloedstollende thriller van de zoektocht door de Amerikaanse molecuul bioloog Jeffrey Friedman naar het gen dat leptine maakt - een door vetcellen geproduceerd hormoon dat verantwoordelijk is voor ons verzadigde gevoel. Onderzoekers als Stephen O'Rahilly in Cambridge ontdekten bovendien dat veel mensen weliswaar leptine aanmaken, maar de signalen daarvan niet oppikken door een defect in de melanocortine-4 receptor. En dat vasten, en daarmee afvallen, voor sommige mensen zoveel moeilijker is dan voor anderen, komt door verschillen in de productie van ghelina, een stof die de hoeveelheid energie in voedsel registreert en ons hongergevoel beïnvloedt. Kolata gebruikt al deze bevindingen als verklaring voor het beperkte succes van diëten. Zij lijkt de door haar gevolgde proefpersonen zelfs in bescherming te willen nemen. Als zelfs deze supergemotiveerde mensen met zoveel begeleiding en steun er niet in slaagden af te vallen, hoe kunnen we dan van gewone stervelingen verwachten dat ze gewicht verliezen?

Toch is haar verhaal op één punt zwak. Als er werkelijk zulke sterke genetische factoren zijn die bepalen hoeveel energie mensen verbruiken, en die zulke grote verschillen in hongergevoel veroorzaken, hoe komt het dan dat overgewicht binnen het bestek van enkele decennia zo is toegenomen? En hoe komt het dat die toename in de Verenigde Staten vele malen groter is dan in de Europese landen? En waarom zijn lager opgeleiden vaak veel dikker dan universitair geschoolden? Kolata komt niet verder dan speculaties over razendsnelle veranderingen in onze genetische constitutie.

'DE MEDISCHE STRIJD TEGEN OVERGEWICHT IS VAAK DOORSPEKT MET MORELE EN
ESTHETISCHE ARGUMENTEN.'

Het eenvoudige antwoord op deze vragen vinden we goed gedocumenteerd en rijk geïllustreerd terug in Ivan Wolffers' *Dikke afvalboek*. Dat geeft niet alleen een caleidoscopisch beeld van de wereld achter overgewicht, maar wil ook een praktische handleiding zijn voor mensen die het echt nog een keer willen proberen. Wolffers maakt zijn lezers duidelijk dat er toch echt een probleem is met onze energiebalans, die de afgelopen eeuw schever en schever is komen te hangen doordat we meer zijn gaan eten en minder energie zijn gaan verbranden. Hij noemt in het voorbijgaan weliswaar de ontdekking van leptine en ghelina, maar heeft er niet zoveel boodschap aan, omdat er op dit moment nog geen succesvolle medicijnen zijn die op de werking van deze stoffen ingrijpen. En al zouden die er zijn, dan nog moet je je afvragen of je er je leven lang van afhankelijk zou willen zijn.

Wolffers gelooft dus niet in diëten, medicijnen of operaties, maar eist een structurele verandering van levensstijl, die soms wel tot bijna ascetische hoogten reikt. De zelfdiscipline die Wolffers van zijn lezers

eist, is bij tijd en wijle huiveringwekkend: verantwoorde maar weinig aantrekkelijke tussendoortjes (één rijstwafel met magere smeerkaas), regelmatig naar de sportschool, oppassen met alcohol, en dan ook nog eens realistische verwachtingen koesteren en niet iedere dag op de weegschaal gaan staan. Het valt te prijzen dat dit waarschijnlijk het eerste afvalboek is dat geen enkele belofte doet over het resultaat. Maar deze harde waarheid zal de meeste afvallers waarschijnlijk te koud op hun dak vallen.

‘IN MEER EN MEER GEZINNEN ONTBREEKT HET AAN EEN EETREGISSEUR.’

Een van de interessantste lijnen waarin individueel gedrag en context elkaar tegenkomen, heeft te maken met de veranderingen in ons eetritme. Het is een punt dat we niet alleen terugvinden in de boeken van Oliver en Wolffers, maar ook in de bundel *De obesogene samenleving* van consumptiesocioloog Hans Dagevos en sociaal filosoof Geert Munnichs. Zij richten zich specifiek op de maatschappelijke context van overgewicht en obesitas. Dat begint volgens een van de auteurs, de socioloog Kees de Hoog, al in het gezin, waarin kinderen steeds meer zelf bepalen wat ze eten, een onbedoeld neveneffect van de emancipatie. Daar waar vroeger de moeder in huis een strikt eetregime wist te handhaven, ontbreekt het in meer en meer gezinnen aan zo'n regisseur. Dat is zorgwekkend omdat het gezin zonder twijfel de bakermat van eetgewoonten is en kinderen – die ook almaar zwaarder en zwaarder worden – in deze omgeving op een goede manier kunnen leren eten.

In haar bijdrage waarschuwt ethica Inez de Beaufort voor de dreigende esthetische dwang om niet dik te zijn. We moeten volgens haar mensen vooral op medische gronden overtuigen om af te vallen; dat zij er daardoor ook beter gaan uitzien, is mooi meegenomen.

Wie zich verder verdiept in de context van dik zijn, zal ontdekken dat de op het eerste gezicht zo objectieve medische strijd tegen overgewicht inderdaad vaak doorspekt is met morele en esthetische argumenten. Oliver gaat in zijn boek de confrontatie met zichzelf aan en bekent dat hij dikkerds onappetijtelijk vindt en niet durft aan te kijken. Maar het is erger dan dat: ze krijgen minder makkelijk een baan, worden structureel minder betaald en maken ook minder makkelijk promotie. Daarmee wordt te dik zijn meer dan een medisch probleem. En dat drukt ons keihard met onze neus op het slankheidsideaal dat de westerse samenleving domineert, een punt dat in alle hier besproken boeken ruimschoots aan de orde komt.

‘HET MAAKT NOGAL WAT UIT OF HET LICHAAMSVET ZICH IN DE BUIK OF DE BILLEN BEVINDT.’

Als deze vier studies ons iets leren, dan is het dat overgewicht en obesitas lang niet zulke eenvoudige zaken zijn als ze op het eerste gezicht lijken. Zowel medisch als maatschappelijk gaat het hier om een probleem dat vele malen ingewikkelder is dan roken of drinken. Daarvan weten we nu vrij precies hoe slecht het is en ook wat we moeten doen om de schade te beperken. Bij overgewicht is dat allemaal nog lang niet duidelijk.

Aan de ene kant weten we nog niet precies genoeg welke vorm en welke mate van overgewicht schadelijk zijn – het maakt bijvoorbeeld nogal wat uit of het lichaamsvet zich in de buik of de billen bevindt. En zo langzaam is iedereen het erover eens dat de BMI eigenlijk geen goede maat is. Toch gebruikt men die in het Convenant Overgewicht en allerlei andere Nederlandse beleidsstukken nog steeds en wordt de taal over de gevaren van overgewicht met de dag ronkender. Zo beweert het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) dat zeven procent van de jaarlijkse sterfte in Nederland te wijten is aan overgewicht.

Aan de andere kant zitten beleidsmakers op dit moment eigenlijk met de handen in het haar als het gaat om interventies die effectief zijn. Dat leidt soms tot krankzinnige voorstellen, zoals de invoering van een vettax of de door de Consumentenbond bepleite reclameverboden. Met de hier besproken boeken in de hand kunnen dit soort ideeën vrijwel direct de prullenbak in, want ze werken niet. De zorgen over de rappe toename van overgewicht zijn begrijpelijk. Maar laten we voorkomen dat we ons verliezen in slecht gefundeerde doemscenario's en oplossingen, waardoor we de werkelijke proporties van te zwaar zijn uit het oog verliezen.

Herman Lelieveldt doceert politicologie aan de Roosevelt Academy in Middelburg, een international honours college van de Universiteit Utrecht.

Besproken boeken:

DE OBESOGENE SAMENLEVING - MAATSCHAPPELIJKE PERSPECTIEVEN OP OVERGEWICHT

door **Hans Dagevos en Geert Munnichs (red.)**

Amsterdam University Press. Amsterdam 2007.

192 pag., € 29,90

FAT POLITICS. THE REAL STORY BEHIND AMERICA'S OBESITY EPIDEMIC

door **J. Eric Oliver**

Oxford University Press. New York 2006.

240 pag., € 18,60

*HET DIKKE AFVALBOEK. DE NUCHTERE WAARHEID - OVER DIËTEN, AFVALLEN,
VOEDING EN ONS SCHOONHEIDSIDEAAL*

door **Ivan Wolffers**

Uitgeverij Nieuw Amsterdam. Amsterdam 2007.

288 pag., € 19,90

*RETHINKING THIN - THE NEW SCIENCE OF WEIGHT LOSS - AND THE MYTHS AND
REALITIES OF DIETING*

door **Gina Kolata**

Farrar, Straus and Giroux. New York 2007.

272 pag., € 24,50

Literatuur:

- **K.M. Flegal, B.I. Graubard, D.F. Williamson en M.H. Gail.** 'Cause-Specific Excess Deaths Associated With Underweight, Overweight, and Obesity', *The Journal of the American Medical Association* 2007, 298: 2028-2037.

- **T.L.S. Visscher en C. Schoemaker.** 'Wat zijn de mogelijke gezondheidsgevolgen van overgewicht en ondergewicht?', *Volksgezondheid Toekomst Verkenning, Nationaal Kompas Volksgezondheid*. Bilthoven: RIVM, www.nationaalkompas.nl Gezondheidsdeterminanten Persoonsgebonden Lichaamsgewicht, 5 juli 2007.