



FOTO HH

Journaliste Annelies van der Woude kreeg wegens extreem lage waarden extra vitamine D voorgeschreven. Maar waarom slikken al die gezonde volwassenen in haar omgeving het ook?

TEKST ANNELIES VAN DER WOUDE

Waar is de levertraan gebleven?

Eind vorig jaar bezocht ik mijn huisarts. Moe was ik, waanzinnig moe. Met mijn bloed was niets mis, zo bleek, behalve de alarmerend lage waarden voor vitamine D en vitamine B12. Met een wekelijkse dosis voor vitamine D en een dagelijkse dosis voor vitamine B12, zouden mijn klachten wel eens snel kunnen afnemen.

En ja, stukken beter voel ik me. Opgelucht dat er 'iets' gevonden is waaraan iets te doen valt. Gek genoeg hoor ik sindsdien om mij heen van steeds meer collega's en vrienden dat ze extra vitamine D slikken. Gezonde volwassenen die net als ik niet tot een 'risicogroep' behoren (jonge kinderen, ouderen en zwangere vrouwen, mensen met een getinte huid en mensen die weinig buiten komen) of een ziekte onder de leden hebben. Hoe komen zij aan het idee dat ze een vitamine D-tekort hebben?

"Van mijn drogist", zegt een collega. "Die begon meteen ernstig te knikken toen ik begon over vermoeidheid en een griepig gevoel. Ik kreeg een A-viertje mee met informatie over en instructies bij een vitamine D-tekort."

Een ander hoorde via een kennis, betrokken bij een congres over Multiple Sclerose, 'dat veel MS-specialisten extra vitamine D slikken'. "We komen volgens hen niet genoeg in de zon en

smeren ons te fanatiek in. Zonnebrandcrème houdt de aanmaak van vitamine D tegen. Dan heb je zo een tekort. En daardoor loop je meer kans op een auto-immuunziekte als MS."

Hoe moeten we deze, met alle respect, aan de dorpspomp doorvertelde wijsheden duiden? Is er werkelijk sprake van een collectief vitamine D-tekort? Wat zijn de landelijke normen en richtlijnen? En waarom krijgen kinderen tegenwoordig eigenlijk geen levertraan meer?

Voor het gros van de bevolking stelt de Gezondheidsraad de acceptabele vitamine D waarde op 30 nmol/l voor mensen tot zeventig jaar – daarboven is het 50 nmol/l. Om dit te halen zou het algemene advies van de raad moeten volstaan. Dat luidt: gevarieerd en gezond eten en van maart tot en met november een kwartiertje zon per dag op ontbloot gezicht en handen. Daar voldoen de meesten van ons ruimschoots aan. Waarom is die drogist dan zo bezorgd? Wie meer wil weten over vitamine D, kan op internet zijn hart ophalen. De afgelopen jaren is er veel gepubliceerd over deze vitamine, die het lichaam grotendeels zelf aanmaakt onder invloed van zonlicht. Een kleiner deel halen we uit onze voeding – vette vis, lever, vlees, eieren en melkproducten. Diverse zuivelranken, margarine, halvarine en bak- en braadproducten worden verrijkt met vitamine D.

Vitamine D is onontbeerlijk voor een goede ontwikkeling van de botten. Bij een tekort lopen kinderen het gevaar op de Engelse ziekte (vergroeiing van beenderen), bij ouderen wordt de kans op botbreuken groter. Ook wordt een gebrek aan vitamine D onder meer in verband gebracht met een vergrote kans op kanker, suikerziekte, hart- en vaatziekten en verzwakking van het immuunsysteem.

Maar wat is waar? Niemand lijkt het met elkaar eens te zijn: wetenschappers, voedingsdeskundigen en artsen bestrijden elkaar. Ook klinkt er kritiek op het huidige advies van de Gezondheidsraad (GR), dat te terughoudend zou zijn. Internationaal is de ondergrens namelijk 50 nmol/l, 20 nmol/l hoger dan in Nederland dus. Maar die kritiek is onterecht, meent Pieter van 't Veer, hoogleraar Voeding en Epidemiologie van de afdeling Humane Voeding aan de Universiteit van Wageningen, en lid van de commissie die vorig jaar het jongste rapport en advies heeft samengesteld. Hij benadrukt dat de botgezondheid, de risico's op botbreuken en vallen, leidend zijn in het rapport. Maar dat het gebruik van vitamine D de kans op auto-immuunziekten en infecties verkleint, is volgens hem nog niet afdoende aangetoond, evenals de aanname dat vitamine D beschermt tegen kanker, hoge bloeddruk, hart- en vaatziekten en diabetes. ►



De Gezondheidsraad gaat ervan uit dat 98 procent van de bevolking voldoende vitamine D heeft en dus boven een veilige grens zit. Van 't Veer: "Als een burger uit die kleine groep van 2 à 3 procent klachten heeft die samenhangen met vitamine D, dan is er op dat moment een medisch behandelaar aan te pas gekomen. Het is dan aan de arts, of medisch specialist, om daar verstandig mee om te gaan. Die burger zit dan niet meer in de range van een gemiddeld persoon waar het advies van de Gezondheidsraad zich op richt."

"Wat je wilt is verbetering van gezondheid", zegt wetenschappelijk medewerker Tjerk Wiersma van het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG). "Maar voor bijvoorbeeld zwangeren is niet duidelijk of extra vitamine D daadwerkelijk leidt tot gezondheidswinst voor moeder of ongeboren kind. We stellen al jaren voor het suppletieadvies te beperken tot zwangere vrouwen uit de risicogroepen, dat wil zeggen vrouwen met een donkere huidskleur en vrouwen die sluiers en boerka's dragen. Dit brengen we ook ter sprake in onze patiëntenbrief over vitamine D."

Volgens Wiersma zijn er vooralsnog geen aanwijzingen dat vitamine D-tekort tegenwoordig vaker voorkomt. "Waarom zouden we dat denken? De zon schijnt nog net zo hard als vroeger. Als je de ondergrens ophooft van 30 naar 50 nmol/l heb je automatisch meer mensen met een tekort. En als je vaker prikt, vind je ook meer mensen met een tekort." Een belangrijke vraag vindt hij wel wie moeten zorgen dat de bevolking voldoende vitamine D binnenkrijgt. "Huisartsen? Of zijn de adviezen vooral bestemd voor de burgers die zelf hun verantwoordelijkheid moeten nemen? Dat is onduidelijk."

"Het advies is niet logisch en onvoldoende gefundeerd", meent reumatoloog Richard Verhe-

Waarom denken we steeds vaker aan een vitamine D-tekort?

De zon schijnt nog net zo hard als vroeger

sen, verbonden aan het MMC Eindhoven. Een paar jaar geleden nam hij het initiatief tot www.vitamedetekort.nl, een website waarop hij burgers, consumenten en artsen informeert over vitamine D. Vijf jaar geleden zwengelde hij al eens een discussie aan over het tekort aan jodium waaraan volgens hem ongeveer 6 miljoen Nederlanders lijden – en kreeg toen veel kritiek omdat hij onnodig rumoer zou veroorzaken. Maar, zegt Verheesen: "Burgers hebben recht op informatie zodat ze zelf hun afwegingen kunnen maken en kritisch kunnen zijn."

De reumatoloog heeft zich de afgelopen jaren verbaasd dat het aantal zieke mensen toeneemt, ondanks enorme investeringen voor verbetering van de leefomstandigheden. "Ik heb allerlei rapporten gelezen waaruit blijkt dat de oorzaak onder andere kan liggen bij voedingstekorten, in samenhang met gewijzigde voedingspatronen. Daar staan maar weinig mensen bij stil."

Al in de collegebanken wordt onderwezen dat voedingstekorten overwonnen problemen zijn. Maar hoe weten we dat zo zeker? Daar wordt geen onderzoek naar gedaan, misschien omdat het niet sexy is, geen hightech wetenschap. Bovendien zijn de meeste artsen meer geïnteresseerd in medicijnen dan in preventie. Terwijl daar de grootste winst zit."

Voedingshoogleraar Van 't Veer vindt zulk onderzoek niet nodig. "Er wordt al veel onderzoek gedaan naar vitamine D, wereldwijd. Mocht het zo zijn dat over een aantal jaren duidelijkheid komt over vitamine D en kanker, dan zou de Gezondheidsraad kunnen nagaan of het advies moet worden bijgesteld."

In de jaren vijftig en zestig van de vorige eeuw nam onder artsen de interesse af voor voeding, vitamines en mineralen. Dat werd het terrein van voedingsdeskundigen – vaak zonder medische achtergrond. Verheesen ziet hierin een belangrijke reden waarom er zoveel onlogische en tegenstrijdige aanpassingen zijn gedaan in adviezen van de Gezondheidsraad, KWF kankerbestrijding en het Voedingscentrum. Zo werd het toedienen van levertraan aan kinderen afgeschaft zonder een goed onderbouwd onderzoek naar de gevolgen van die verminderde vitamine D inname. En – mede onder invloed van KWF kankerbestrijding – werd onbeschermd zonnen ook lange tijd helemaal afgeraden, zonder enige compensatie voor het verlies van vitamine D dat optreedt als je te allen tijde goed insmeert – wat veel mensen doen.

Verheesen vindt het jammer dat wetenschappers en adviesorganen elkaar de mond snoeren als het gaat om nut en noodzaak van vitamine D. Vooralsnog lijkt er weinig ruimte voor een open wetenschappelijk debat. "Er lijkt internationaal wel overeenstemming te zijn over de aanvaardbare ondergrens van 50 nmol/l", aldus Verheesen, "maar Nederland interpreteert de wetenschappelijke data duidelijk anders dan de rest van de wereld. Hoe die duiding tot stand komt blijft onduidelijk, net zoals onduidelijk blijft wie de verantwoordelijkheid draagt voor het op peil houden van die ondergrens. Als we het daarover eens kunnen worden, dan hebben we al heel veel gewonnen." ■