

## Voedingsaanbevelingen bij een te hoog cholesterolgehalte

- Eet volgens de principes van de actieve voedingsdriehoek: evenwichtig en gevarieerd. Afwisseling in producten zorgt ervoor dat je van alle voedingsstoffen voldoende binnenkrijgt.
- Beperk de hoeveelheid vet in je voeding, vooral dierlijk vet. Kies smeer- en bereidingsvetten arm aan verzadigde vetzuren. Een dun laagje smeervet en maximaal één afgestreken eetlepel bereidingsvet per persoon voor de warme maaltijd volstaan.
- Kies zo veel mogelijk voor onverzadigde vetten in plaats van verzadigde.  
De verzadigde vetten vind je vooral in dierlijke producten zoals boter, vlees, vleeswaren, melk, kaas ... Vetten met een hoog gehalte aan verzadigde vetzuren zijn meestal koelkasthard. Onverzadigde vetten zijn meestal afkomstig van plantaardige producten. Goede bronnen van onverzadigde vetten zijn olijfolie, raapzaadolie, arachideolie, sojaolie, zonnebloemolie, maïsolie ... Vetten met een hoog gehalte aan onverzadigde vetzuren zijn meestal koelkastzacht of vloeibaar.
- Vervang twee keer per week vlees door vis. Ook vette vis zoals haring, makreel, paling, sardienen, forel en zalm is rijk aan omega 3-vetzuren en heeft een positief effect ter preventie van hart- en vaatziekten.
- Bereid je voeding zoveel mogelijk met vetarme kooktechnieken, bv. stomen, grillen, pocheren, in de (microgolf)oven.
- Beperk het eten van gefrituurde gerechten tot één keer om de veertien dagen en gebruik geschikte frituurolie.
- Let op 'onzichtbare' vetten in bv. koekjes, taart, vleeswaren ...
- Kies magere of halfvolle melkproducten in plaats van volle producten.
- Kies dressing, light mayonaise of light slasausen.
- Eet voldoende vezelrijke producten zoals volkorenbrood, volkorenpasta en volle rijst.

- Eet minimum twee tot drie stukken fruit en 300 gram groenten per dag.
- Vermijd zoveel mogelijk suikerrijke producten zoals frisdrank, snoep, gebak.
- Raadpleeg een diëtist(e) voor een meer gedetailleerd en gepersonaliseerd voedingsadvies.

### Cholesterolverlagende voedingsmiddelen?

De markt wordt overspoeld met producten 'rijk aan omega 3- en/of omega 6-vetzuren' en margarines of yoghurts op basis van plantenstanolen of -sterolen. Onderzoek toont aan dat omegavetzuren een rol kunnen spelen in het verlagen van het triglyceridegehalte en dat plantenstanolen het cholesterolgehalte in het bloed lichtjes zouden doen dalen. Maar bij risicopersonen met een te hoog cholesterolgehalte zullen die producten - die trouwens vrij duur zijn - nooit de plaats kunnen innemen van een gezonde levensstijl of van cholesterolverlagende geneesmiddelen. Er zijn bovendien nog geen langetermijnresultaten beschikbaar. Voorzichtigheid is dus geboden. Vraag meer informatie aan je arts of diëtist.

## Een behandeling met geneesmiddelen?

Een behandeling met geneesmiddelen wordt pas gestart als je een verhoogd risico hebt op hart- en vaatziekten. Voor wie een erfelijk verhoogd cholesterolgehalte of een hart- en vaatziekte heeft, is medicatie samen met een aangepaste levensstijl aangewezen.

Er zijn verschillende soorten vetverlagende geneesmiddelen op de markt, namelijk statines, fibraten, harsen en afgeleiden van nicotinezuur. Het is aan je arts om op basis van jouw risicoprofiel te beslissen welk geneesmiddel het meest geschikt is. Meestal is een geneesmiddel uit de groep statines de eerste keuze. Daarvan hebben producten op basis van simvastatine en pravastatine de meest bewezen werking en is simvastatine in generische vorm de beste koop. Geneesmiddelen kunnen echter nooit een gezonde levensstijl vervangen!

Neem het geneesmiddel liefst 's avonds in omdat de cholesterolaanmaak 's nachts het hoogst is. Lees vooraf altijd aandachtig de bijsluiter. Cholesterolverlagers kunnen namelijk neveneffecten hebben en soms ook de werking van andere geneesmiddelen beïnvloeden.

Deze folder is een realisatie van de dienst gezondheids promotie van CM in samenwerking met de Vlaamse Beroepsvereniging van Voedingsdeskundigen en Diëtisten.

Deze en andere folders zijn te verkrijgen bij de dienst gezondheids promotie van je CM-ziekenfonds of via [www.cm.be](http://www.cm.be).

V.U.: Marc Justaert, Haachtsesteenweg 579, postbus 40, 1031 Brussel

© mei 2008

FOL078

**Ben je al CM-lid, dan weet je dat je op CM kunt rekenen. Bent u nog geen lid, dan nodigen wij je uit om onze troeven te leren kennen. Ga langs in het CM-kantoor in je buurt of surf naar [www.cm.be](http://www.cm.be).**



CM. Op uw gezondheid.

# Cholesterol

## Ook jouw risico?



CM. Op uw gezondheid.

## Cholesterol

**Alarmerende berichten over te hoge cholesterol, grote beloften van verschillende cholesterolverlagende producten, zin en onzin van geneesmiddelen om je cholesterol te verlagen ... Het thema cholesterol staat meer dan ooit in de kijker. Cholesterol is echter niet alleen een 'slechte' stof, ze is ook levensnoodzakelijk om je lichaam goed te laten functioneren.**

**In deze folder lees je wat cholesterol precies is, wat de risico's zijn van een te hoog cholesterolgehalte in het bloed en hoe je zelf je cholesterol onder controle kunt houden.**



### Wat is cholesterol?

Cholesterol is een vetachtige stof die aanwezig is in het omhulsel van de lichaamscellen. Het lichaam maakt ruim drie vierden van de cholesterol zelf aan, vooral in de lever. De rest haalt het lichaam uit voeding.

Cholesterol wordt in het lichaam naar de cellen en weefsels vervoerd via het bloed. Omdat cholesterol niet in water oplosbaar is, is een ander transportmiddel dan het bloed zelf noodzakelijk, namelijk bepaalde eiwitten (de lipoproteïnen). Die bestaan uit eiwitten en vetten.

De lever zorgt ervoor dat er een evenwicht is tussen de cholesterol die hij zelf aanmaakt en de cholesterol die opgenomen wordt uit voeding.

Verskillende factoren zoals voeding met te veel verzadigd vet of bepaalde ziekten zoals diabetes kunnen dat evenwicht echter verstoren en ervoor zorgen dat het cholesterolgehalte te hoog wordt.

### Goede en slechte cholesterol

Cholesterol is een vetstof die lichaamscellen opbouwt en een basisbestanddeel is van hormonen, vitamine D en galzuren. Cholesterol is dus onmisbaar voor de normale werking van het lichaam. Bij baby's, kinderen, zwangere vrouwen en moeders die borstvoeding geven, is de behoefte aan deze vetstof zelfs vrij groot.

De structuur van cholesterol is altijd dezelfde. Het is het soort transportdeeltje dat bepaalt of er sprake is van goede of slechte cholesterol. Het gewicht van de deeltjes wordt uitgedrukt in 'density'.

- LDL of Low Density Lipoprotein is het eiwit in het bloed dat cholesterol van de lever naar de organen brengt. Als er veel LDL-deeltjes aanwezig zijn, wordt er veel cholesterol naar de organen gevoerd en kan die in de bloedvaten ophopen. Daarom wordt dit 'slechte' cholesterol genoemd.

- HDL of High Density Lipoprotein verwijdert de vetstof uit de organen en brengt die terug naar de lever. Daarom wordt deze HDL-cholesterol 'goede' cholesterol genoemd die je ook beschermt tegen hart- en vaatziekten.

### Van beroertes en etalagebenen ...

Een te hoog cholesterolgehalte in het bloed is niet zonder risico's. Als cholesterol zich in een bloedvat opstapelt, slijbt dat dicht en is er sprake van aderverkalking of atherosclerose. Indien het bloedvat verder vernauwt, krijgt het achterliggende weefsel te weinig zuurstofrijk bloed. Aderverkalking voel je niet. Gezondheidsklachten treden pas op als de aderverkalking al ver gevorderd is. Aderverkalking in de benen geeft vooral pijn in de kuiten tijdens het lopen die snel verdwijnt als je enkele minuten stilstaat. Dat noemt men 'etalagebenen'.

Is er een vernauwing ter hoogte van het hart, dan voel je tijdens inspanningen een drukkende pijn in de borstkas (angina pectoris). Als de zuurstofnood te lang aanhoudt, volgt een hartinfarct.

Situeert de aderverkalking zich in de omgeving van de hersenen, dan kan ze een herseninfarct (beroerte) veroorzaken, met verlamningsverschijnselen tot gevolg.

### Cholesterol meten

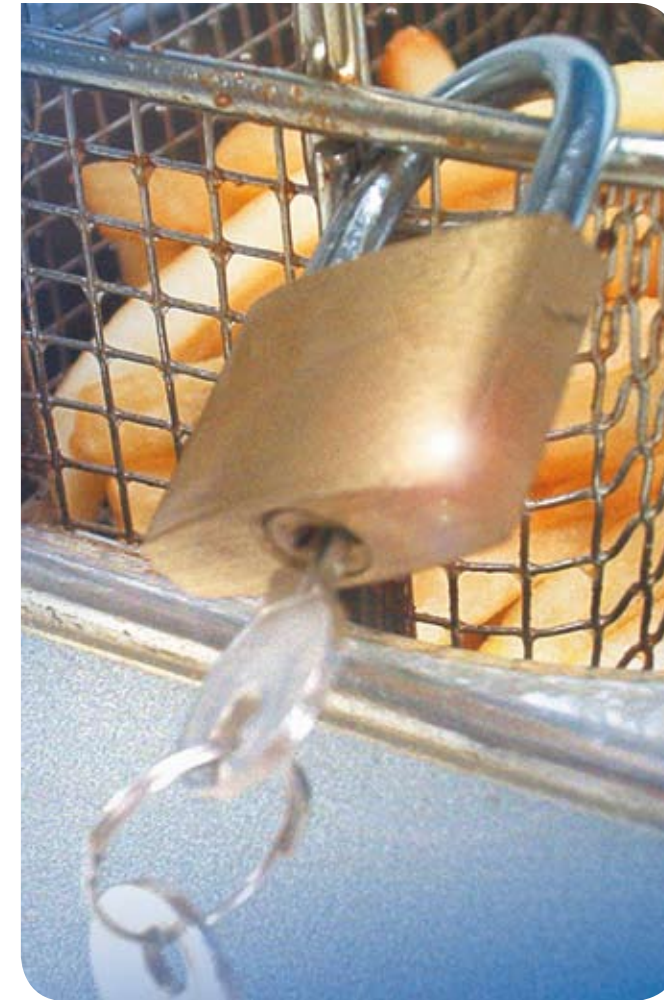
Een arts kan na een bloedafname het cholesterolgehalte in je bloed laten meten door een labo. Je laat best je bloed afnemen in een periode waarin je je normale voedingsgewoonten hebt aangehouden en je lichaamsgewicht stabiel is. Je hoeft daarvoor niet nuchter te zijn.

Wanneer ook het gehalte aan triglyceriden wordt gemeten, mag je daarentegen 12 uur voor de bloedafname niet gegeten of gedronken hebben. Triglyceriden zijn vetachtige stoffen die het proces van aderverkalking versnellen.

De resultaten van een bloedafname geven het totale cholesterol-, het LDL-cholesterol- en het HDL-cholesterolgehalte.

Heb je geen erfelijke aanleg of risicoziekte, dan is een meting pas nodig vanaf 35 jaar (mannen) of 45 jaar (vrouwen). Je laat je cholesterol vanaf dan best om de vijf jaar controleren tot je 70 jaar bent. Nadien is een verhoogde cholesterol doorgaans geen belangrijke risicofactor meer voor hart- en vaatziekten.

Als je totale cholesterol meer dan 190 mg/dl of je LDL-cholesterol meer dan 115 mg/dl bedraagt, zal je arts de andere risicofactoren overlopen om te bekijken of je een verhoogd risicoprofiel hebt. Van de goede cholesterol heb je minimaal 40 mg/dl nodig. Het gehalte aan triglyceriden is bij voorkeur lager dan 180 mg/dl. De arts bekijkt echter niet alleen de absolute waarden maar houdt vooral rekening met de verhouding tussen de goede en slechte cholesterol en andere risicofactoren vooraleer te beslissen of een medische behandeling nodig is.



### Risicofactoren van te hoog cholesterolgehalte

- erfelijke aanleg
- voeding: te veel eten van voedingsmiddelen rijk aan verzadigd vet (voornamelijk dierlijke producten) en cholesterolrijke producten, bv. eierdooier, vette vleeswaren, volle melkproducten, orgaanvlees
- overgewicht
- roken: dit vermindert het HDL-cholesterolgehalte
- te weinig lichaamsbeweging: beweging verhoogt het HDL-cholesterolgehalte
- andere aandoeningen, bv. traag werkende schildklier, diabetes
- inname van bepaalde geneesmiddelen

### Wanneer is een behandeling nodig?

Omdat diverse factoren zoals voeding of infectie het cholesterolgehalte kunnen beïnvloeden, zal een arts zich niet op één meting baseren om eventuele geneesmiddelen voor te schrijven. Dat is pas nodig als een tweede meting, ongeveer 8 tot 12 weken na de eerste, de verhoogde cholesterolwaarden bevestigt en je een verhoogd risico op hart- en vaatziekten hebt. Om dat risico te bepalen houdt je arts niet alleen rekening met je cholesterolgehalte maar ook met je leeftijd, geslacht, bloeddruk, erfelijke factoren, of je al dan niet diabetes hebt of rookt, of je eerder al een hart- en vaatziekte hebt gehad.

Een gezonde levensstijl (gezond eten, voldoende bewegen, je gewicht onder controle houden, niet roken, alcoholgebruik beperken ...) heeft een positieve invloed op je cholesterolgehalte.

Wie een vorm van erfelijk verhoogde cholesterol heeft of lijdt aan een andere ziekte die het cholesterolgehalte beïnvloedt, zal onmiddellijk voedingsadvies en geneesmiddelen voorgeschreven krijgen.