

Richtlijnen goede voeding en voedingsnormen

Nieuwe Duitse richtlijnen voor de koolhydraatname

Richtlijnen goede voeding en voedingsnormen bieden de overheid een basis voor het voedingsbeleid. Deze richtlijnen zijn gebaseerd op de resultaten van wetenschappelijk onderzoek die worden gewikt en gewogen door een groep van deskundigen.

Diverse landen en organisaties zijn bezig met de update van hun voedingsaanbevelingen. Enkele voorbeelden.

In **Duitsland** publiceerde het 'Deutsche Gesellschaft für Ernährung', de wetenschappelijke vereniging van voedingswetenschappers die onder andere voedingsnormen en richtlijnen goede voeding voor de Duitse bevolking opstelt, dit jaar de evidence based richtlijnen voor de inname van koolhydraten in relatie tot chronische ziekten.

In **Scandinavië** is de vijfde editie van de voedingsaanbevelingen 'Nordic Nutrition Recommendations' (NNR 2012) in voorbereiding. Naar verwachting worden de NNR dit najaar gepubliceerd voor een publieke consultatie.

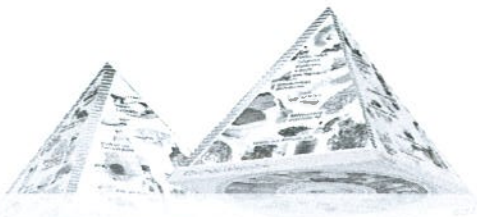
In **Nederland** heeft de Gezondheidsraad inmiddels zijn Werkprogramma 2013 aangeboden aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (de coördinerend minister voor de Gezondheidsraad). In het werkprogramma wordt de actualisering van de Richtlijnen goede voeding 2006 aangekondigd. Destijds stonden naast bepaalde voedingsmiddelen vooral de voedingsstoffen centraal. De afgelopen jaren heeft de aandacht zich steeds meer gericht op het verband tussen het gebruik van bepaalde voedingsmiddelen en gezondheid. Belangrijk omdat de voorlichting over gezond eten zich richt op voedingsmiddelen. Als voorbereiding op de Richtlijnen goede voeding 2014 worden in 2013 twee achtergronddocumenten gemaakt: één over voedingsstoffen en lichamelijke activiteit en één over voedingsmiddelen en -patronen (in relatie tot gezondheid).

Op **Europees** niveau houdt de EFSA (European Food Safety Authority) zich bezig met het opstellen van voedingsnormen. Onlangs nodigde de EFSA wetenschappers en belanghebbenden uit om te reageren op het conceptdocument dat het NDA Panel

(Nutrition, Dietetic Products, and Allergies) van deze organisatie heeft gemaakt over de 'dietary reference values' voor energie voor zuigelingen, kinderen, zwangeren, zogenden en volwassenen binnen de Europese Unie.

Suikerstichting Nederland, kenniscentrum suiker en voeding, volgt de wetenschappelijke ontwikkelingen op dit gebied nauwlettend en houdt u graag op de hoogte als er nieuwe richtlijnen en normen verschijnen. **Deze keer de samenvatting van het resultaat van de literatuuranalyse die het 'Deutsche Gesellschaft für Ernährung' heeft uitgevoerd ten behoeve van de nieuwe Duitse richtlijnen voor de koolhydraatname.**





Koolhydraatinname in relatie tot chronische aandoeningen

een systematisch review van het Deutsche Gesellschaft für Ernährung ten behoeve van een update van de richtlijn voor koolhydraatinname

Voeding is een belangrijke factor die kan bijdragen aan het ontstaan van chronische ziekten. In onze voeding kennen we verscheidene energieleverende macrovoedingsstoffen, waarvan eiwit, vet en koolhydraten de belangrijkste zijn. Het Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE)¹ heeft een aantal jaren geleden een Commissie Richtlijnen ingesteld, met als taak 'evidence based' richtlijnen op te stellen voor de hoeveelheid van deze macrovoedingsstoffen in de voeding. Deze richtlijnen moeten bijdragen aan de primaire preventie van aan voeding gerelateerde chronische ziekten.

In dit kader is in 2006 een Richtlijn voor de inname van vet gepubliceerd en in 2011 een richtlijn voor de energievoorziening via vet en koolhydraten. Daarna is in deze serie een Richtlijn voor de inname van koolhydraten beschikbaar gekomen². De Commissie Richtlijnen heeft als basis hiervoor een systematisch review uitgevoerd van de onderzoeken die zijn gepubliceerd naar de verbanden tussen de koolhydraatinname en het risico op een aantal 'welvaartziekten'.

De Commissie heeft hierbij de volgende vragen geformuleerd:

- Heeft de hoeveelheid of het type koolhydraten in de voeding een effect op het risico op aan voeding gerelateerde chronische ziekten en aandoeningen, zoals obesitas, diabetes mellitus type 2, een verstoorde lipoproteïnestofwisseling, hoge bloeddruk, metabool syndroom, coronaire hartziekten en bepaalde vormen van kanker?
- Indien ja, in welke richting wijzen de gevonden effecten en hoe sterk is het bewijs voor het effect?
- Welke praktische aanbevelingen voor de koolhydraatinname kunnen worden gegeven voor primaire preventie van chronische ziekten en aandoeningen op grond van de gevonden effecten?

Daarbij is m.b.t. de koolhydraatinname onderscheid gemaakt in:

- de totale koolhydraatinname als procentuele bijdrage aan de energie-inname en als absolute hoeveelheid in de voeding
- de inname van mono- en disachariden (glucose, fructose en sacharose) en van met suiker gezoete

- dranken,
- de inname van polysachariden,
- de inname van voedingsvezel en van volkoren graanproducten,
- de glycemische index en glycemische belasting.

De Commissie heeft voor de literatuuranalyse gebruik gemaakt van de PubMed literatuur data base, waarbij de focus lag op meta-analyses, systematische reviews en originele publicaties over gerandomiseerd gecontroleerd interventie onderzoek en prospectief cohortonderzoek, gepubliceerd in de periode 1975 - december 2009 (meta-analyses tot december 2011). Deze vormen van onderzoek vallen in de twee hoogste klassen van bewijskracht volgens de classificatie van de WHO³. Een eerste zoektocht leverde bijna 38.000 publicaties op die op titel en abstract zijn beoordeeld op relevantie. Uiteindelijk heeft de Commissie 248 artikelen in haar analyse betrokken.

Vanwege het verschil in bewijskracht tussen de verschillende vormen van onderzoek heeft de Commissie de resultaten van de literatuuranalyse, afhankelijk van de mate van bewijskracht, ingedeeld in drie gradaties: "mogelijk", "waarschijnlijk" en "overtuigend". Deze gradaties heeft de Commissie gebaseerd op het aantal onderzoeken in combinatie met het type onderzoek. Voor een aantal veronderstelde verbanden meent de Commissie dat "onvoldoende" onderzoek beschikbaar is om een uitspraak te kunnen doen (zie kader 1).

Koolhydraten en primaire preventie van obesitas

De Commissie heeft bij de beoordeling van de onderzoeksresultaten met betrekking tot de relatie tussen de koolhydraatinname en het risico op obesitas

1) Voor de doelstellingen van het Deutsche Gesellschaft für Ernährung zie: <http://www.dge.de>

2) Deze Richtlijnen zijn te downloaden via: http://www.dge.de/modules.php?name=St&file=w_leitlinien

3) Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases. Report of the joint WHO/FAO expert consultation. WHO Technical Report Series, No. 916 (TRS 916).