

Aitkens S, et al. Metabolic syndrome in neuromuscular disease. Arch Phys Med Rehabil 2005; 86: 1030-1036.

De vraagstelling in dit onderzoek was of mensen met een langzaam progressieve spierziekte meer risico lopen op het “metabool syndroom” en of deze risico’s in de loop van de tijd toenemen. Het betrof een longitudinaal onderzoek bij 11 ambulante mensen met een langzaam progressieve spierziekte (myotone dystrofie, hmsn, limb girdle en fshd) en een controlegroep van 8 personen, met een follow-up na 2,5 jaar.

Kenmerken van langzaam progressieve spierziekten zijn minder beweging en minder lichamelijke activiteiten. Daarnaast treden veranderingen op in de lichaamssamenstelling door verlies van spiermassa en een toename van het percentage vetmassa.

Het metabool syndroom is een verzameling van risicofactoren die kunnen leiden tot hart- en vaatziekten en diabetes type 2. Overgewicht (NB evenals een gezond BMI-gewicht met veel buikvet) en inactiviteit zijn de belangrijkste factoren die kunnen leiden tot de verstoringen in het lichaam die het metabool syndroom wordt genoemd. Er is sprake van het metabool syndroom bij tenminste 3 van de 5 (NCEP-)criteria: nuchtere bloedglucosewaarden boven 6,1 mmol/l; HDL-cholesterolgehalte lager dan 1 mmol/l voor mannen en lager dan 1,3 mmol/l voor vrouwen; triglyceridgehalte hoger dan 1,7 mmol; bloeddruk boven 130/85 mm Hg (of medicijnen voor behandeling ervan) en buikomvang boven 88 cm voor vrouwen en boven 102 cm voor mannen of een body mass index (BMI) hoger dan 28,8 kg/m².

Bij de eerste meting hadden de mensen met een spierziekte meer vetmassa en een lager activiteitenpatroon dan de controlegroep. Bovendien was er sprake van meerdere andere risicofactoren zoals een laag HDL-cholesterolgehalte, hoge BMI en hoog triglyceridgehalte.

De auteurs constateren dat 54,5% van de mensen met een spierziekte voldeed aan de criteria van het metabool syndroom tegenover 0% van de controlegroep. Anders dan verwacht, waren deze parameters bij de tweede meting niet verslechterd. Waarschijnlijk was de progressie dermate langzaam dat het activiteitenpatroon of de lichaamssamenstelling in de follow-up periode nauwelijks veranderden.

De auteurs concluderen dat door de primaire spierziekte met fysieke beperkingen secundair het metabool syndroom kan ontstaan met negatieve gevolgen voor zowel de levensverwachting als de kwaliteit van leven. Nader interventie-onderzoek is nodig om deze risicofactoren op hart- en vaatziekten en diabetes zo veel mogelijk te beperken.