

Afvallen bij het postpoliosyndroom

In het Nederlands tijdschrift voor voeding & diëtetiek is een publicatie verschenen over een casus van een mevrouw met het postpoliosyndroom die hulp zoekt omdat het niet lukt om af te vallen. De volledige casus is voor diëtisten beschikbaar in het tijdschrift: NTVD 2019; 74(2), pag 32 en 33. De auteurs zijn Elise van Eijnatten en Cora Jonkers, beiden diëtist in het Amsterdam UMC, locatie AMC. De casus is verkort en bewerkt voor de leesbaarheid:

Een 46-jarige vrouw met het postpoliosyndroom zoekt hulp bij gewichtsreductie. Ze blijkt na langdurig gebruik van een laagcalorische voeding niet af te vallen.

De diëtistische diagnose is als volgt: 46-jarige vrouw met postpoliosyndroom en bijbehorend verlies van spierkracht. Haar functioneren is de afgelopen jaren achteruit gegaan. Door verminderd activiteitenpatroon is haar gewicht toegenomen, naar BMI 27. Heeft klachten van overbelasting van nek en schouders door gebruik van elleboogkrukken. Heeft in het verleden streng koolhydraatarme voeding geprobeerd onder leiding van een diëtist, zonder succes. De voeding bevat nu 1300 kcal. Ze is gemotiveerd en lijkt de adviezen goed op te volgen. Ze woont in een aangepaste woning.

Vragen

1. Waarom valt ze niet af, terwijl haar voeding slechts 1300 kcal bevat? Is er sprake van onderrapportage of is de WHO-formule (1570 kcal) niet geschikt voor mensen met een lage spiermassa?
2. Is gewichtsverlies wenselijk bij het postpoliosyndroom? Gewichtsverlies gaat tenslotte samen met spiermassaverlies.
3. Is het mogelijk een volwaardige inname van voedingsmiddelen te hebben bij een laag calorische voeding zonder gebruik van supplementen?

Op zoek naar antwoorden

Zestig procent van de mensen met polio krijgt 15-40 jaar na de oorspronkelijke ziekte last van het postpoliosyndroom. Dit uit zich in vermindering van spierkracht, verminderd uithoudingsvermogen, ongewone en snelle vermoeidheid, spier- en gewrichtspijn en in een enkel geval in ademhalings- en slikproblemen. Chronische overbelasting is een belangrijke factor voor toename van klachten. Daarom wordt aangeraden om grote lichamelijke inspanning te vermijden en bij optredende vermoeidheid rust te nemen. Dit betekent dat er geen prestatiegerichte trainingen kunnen worden gedaan, maar wel niet-inspannende oefeningen met een fysiotherapeut. Mevrouw legt korte stukken af met haar krukken, langere stukken met een rolstoel. Daarbij is haar hoge lichaamsgewicht belemmerend en heeft ze hierdoor last van overbelastingsklachten. Om deze klachten te verminderen, is het belangrijk om te streven naar een goed lichaamsgewicht. Gewichtsverlies levert vaak ook spiermassaverlies op, wat onwenselijk is bij spierziekten. Een reviewartikel van Cava laat zien dat beweging en eiwitverrijkte voeding het verlies van spiermassa bij gewichtsverlies kunnen beperken en zelfs een verbetering van spierkracht en –functie kan optreden. Het energieverbruik is gemeten met een indirecte calorimetrie-meting¹. Het verbruik in rust was 982 kcal/24 uur, wat 25% lager is dan de schatting met de WHO-formule. Met een impedantiemeting² is de vetvrije massa index berekend. Deze is ver onder de normaalwaarde. Deze problematiek is vergelijkbaar met de situatie van mensen met een andere spierziekte of dwarslaesie. Ook zij kunnen door verminderde spiermassa een zeer lage ruststofwisseling hebben, waardoor het een opgave is om op een gezond gewicht te blijven. Uit onderzoek blijkt dat een

voeding van ongeveer 1000 kcal met relatief veel eiwit een tekort aan calcium, ijzer, vitamine B2 en vitamine A bevat.

Behandeldoelen

- Gewichtsreductie van 4 kg in 5 maanden
- Behoud van spiermassa
- Volwaardige voeding met aandacht voor calcium, ijzer, vitamine B2 en A.

Dieetadviezen

- Verhogen van lichamelijke activiteit onder begeleiding van fysiotherapeut
- Energiebeperkte en eiwitrijke voeding: energie conform gemeten energiebehoefte van 1000 kcal (= -200 kcal) en eiwit 1,2 g/kg, liefst in porties van 25 g
- Vitaminesuppletie met multivitaminepreparaat 100% aanbevolen dagelijkse hoeveelheid

Leerpunten

- Bij discrepantie tussen de berekende energiebehoefte en het effect van de dieetbehandeling is het goed om een meting van de ruststofwisseling te doen. Bij deze mevrouw was de ruststofwisseling 25% lager dan de berekende ruststofwisseling met de WHO-formule.
- Geleidelijk gewichtsverlies gecombineerd met het licht verhogen van lichamelijke activiteiten kan een verbetering van kwaliteit van leven opleveren bij het postpoliosyndroom.

¹ Indirecte calorimetrie is een methode waarbij het energieverbruik in rust kan worden gemeten.

² Impedantiemeting is een methode waarmee de lichaamssamenstelling kan worden gemeten.