

Voorwoord

D.W. SWINKELS, F.A.J. MUSKIET en J. van PELT

De rol van voeding in de etiologie, preventie en de (ondersteunende) behandeling van ziektes wordt in toenemende mate onderkend. In 1994 was de medische wetenschap nog vol ongelof over de even grote effecten van de mediterrane voeding op het overlijden aan hart- en vaatziekten als de behandeling met een statine. Momenteel kijken we echter niet meer op van studies die ons laten zien hoe je ziektes kunt beïnvloeden door de inname van normale voedingsstoffen. Op moleculair niveau vinden we nieuwe nucleaire transcriptiefactoren waar we al decennia op blijken te moduleren met geneesmiddelen waarvan we het werkingsmechanisme niet kenden, om te ontdekken dat de natuurlijke liganden van deze transcriptiefactoren in onze voeding moeten worden gezocht. Natuurlijk zal de wetenschappelijke bewijsvoering van voedingsinterventiestudies niet kunnen tippen aan de 'evidence based' status van de 'randomized controlled trials' die ten grondslag liggen aan de registratie van het geneesmiddel. Bovendien worden we regelmatig in verwarring gebracht door vragen of linolzuur nu echt wel goed is voor hart en bloedvaten, of we nu 5 of 7 schijven voor een gezonde voeding moeten hanteren, en of vitamine D eigenlijk wel een plaats heeft in de strijd tegen osteoporose. Maar we praten dan ook over een in alle opzichten complexe matrix van nutriënten, antinutriënten, prebiotica en andersoortige verbindingen die onze gezondheid meestal op lange termijn beïnvloeden via een onnoemelijk aantal interacties met elkaar, ons maag-darmkanaal en de bacteriële flora, alsmede al onze organen en systemen na hun opname in ons lichaam.

Er is helaas nog steeds te weinig aandacht voor het onderwerp 'voeding' in de geneeskunde en dat geldt eveneens voor de farmacie. Meer dan 90% van het aantal type-2-diabeten kan worden voorkomen door aanpassing van specifieke aspecten van onze voeding, overgewicht, inactiviteit en roken. Voor colon-

kanker, beroerte en hart & vaatziekten ligt dit percentage tussen de 70 en 80. Een bekende en veel gehoorde uitspraak is 'dat je meer dan voldoende binnenkrijgt als je gezond en gevarieerd eet'. Deze wijsheid vertrouwt blindelings op de aanwezigheid van voldoende kennis die ons aangeeft wat we nodig hebben en wat hiervan in onze dagelijkse voeding zit. De toevoeging van jodium aan ons tafelzout, het advies om foliumzuur te slikken nog vóór de conceptie en de toevoeging van (onbeduidende) hoeveelheden vitamine A en D aan onze margarine zijn signalen die ons tenminste moeten doen twijfelen.

Ten behoeve van dit themanummer hebben we collega's werkzaam in de voeding uitgenodigd hun visie te geven op onderwerpen die hen na aan het hart liggen. Hun bijdrages leveren een breed palet op, dat verloopt van algemeen beschouwend (evolutionaire geneeskunde) en de huidige stand van zaken in Nederland (Voedselconsumptiepeiling 2003) naar de ideale macronutriëtsamenstelling (koolhydraten vs. vet; eiwit als gewichtsregulator) om vervolgens te verlopen van de invloed van voeding op ons lichaam (voedingsvetzuren op cholesterol; interactie tussen folaat en MTHFR-polymorfisme; hyperhomocysteinemie; endotheelafhankelijke vasodilatatie), naar een beschouwing over suppletie dan wel voedselverrijking (foliumzuur), en de preventie en ondersteunende behandeling van een select aantal ziektes (psychiatrische ziektes; hart- & vaatziekten; diabetes mellitus). In een nog volgend nummer van ons Tijdschrift komen aan de orde ijzer, moedermelklipiden en langketenige meervoudig onverzadigde vetzuren.

De auteurs hopen met hun bijdragen (nog) meer voedingsbewustheid te kweken bij de klinisch chemici, die immers bij uitstek de benodigde analytische, (patho)biochemische en (patho)fysiologische kennis bezitten om een waardevolle bijdrage te kunnen leveren aan de vertaling van deze discipline naar zowel de geneeskunde als de farmacie.