

Advies inzake de vraag „Zijn er adviezen en (of) maatregelen gewenst ten aanzien van de hoeveelheid en (of) aard der vetten in de voeding van de Nederlandse bevolking?”

Het commentaar van Prof. DEN HARTOG (1974) op ons ingezonden stuk (RADDER e.a. 1974) naar aanleiding van het advies van de Voedingsraad noopt ons tot het maken van de volgende opmerkingen:

1. Uit de toelichting van Prof. DEN HARTOG blijkt niet, dat op onze eerste vraag (zie punt 3) met ja geantwoord kan worden. Zijn toelichting is slechts een bevestiging van de eerste zin uit ons ingezonden stuk, nl. dat er een positieve correlatie blijkt te worden gevonden tussen de hoogte van het cholesterolgehalte in het bloed en het optreden van atherosclerotische afwijkingen, i.c. ischemische hartziekten.

2. Dat een „verbetering” van de samenstelling van de voeding in de zin van vervanging van verzadigde door meervoudig onverzadigde vetzuren een daling van het cholesterolgehalte in het bloed tot gevolg heeft, staat in de tweede zin van ons ingezonden stuk.

3. De vraag blijft echter of een daling van het cholesterolgehalte in het bloed als gevolg van vervanging van verzadigde door meervoudig onverzadigde vetzuren in de voeding atherosclerotische afwijkingen, i.c. ischemische hartziekten voorkómt. Met andere woorden, of het vinden van een correlatie een causaal verband impliceert (BUREMA e.a. 1974). Er zijn aanwijzingen in de literatuur op grond van een aantal prospectieve studies (o.a. MIETTINEN e.a. 1972) dat deze vraag wel eens in positieve zin beantwoord zou kunnen worden. Het definitieve bewijs is echter niet geleverd; dit wordt door deskundigen toegegeven (STAMLER e.a. 1972a; Voedingsraad 1973; DE WIJN 1973).

4. Onze tweede vraag heeft betrekking op de betekenis van het cholesterolgehalte in het bloed bij één individu met betrekking tot het optreden van atherosclerotische afwijkingen, i.c. ischemische hartziekten. Ter verduidelijking van onze bedoeling kan wellicht de volgende vraag als voorbeeld dienen. Waarom treden bij vele personen met een verhoogd cholesterolgehalte in het bloed geen atherosclerotische afwijkingen, i.c. ischemische hartziekten op? Welke nog onbekende factoren, endogene en (of) exogene, spelen, afgezien van de reeds bekende „risico”-factoren, een rol?

Ook STAMLER c.s. (1972b) geeft op deze vragen geen antwoord. Misschien wordt de beantwoording van deze vragen mogelijk wanneer door middel van longitudinaal onderzoek gegevens beschikbaar komen over het beloop van het cholesterolgehalte in het bloed bij één individu gedurende zijn leven en over de factoren die op dit beloop invloed uitoefenen.

5. Onze bezwaren betreffen dan ook niet het feit dat er maatregelen genomen worden wanneer afwijkingen worden geconstateerd. Zij richten zich echter tegen het eenzijdige, alleen op verandering van de voeding gerichte meerderheidsadvies van de Voedingsraad voor de gehele bevolking (dus ook voor hen bij wie geen afwijkingen worden gevonden) én tegen de verstrekkende maatregelen die dat met zich mee zal brengen, zoals in het advies wordt aangegeven.

Literatuur: BUREMA, L., F. STURMANS en H. A. VALKENBURG (1974) *Med. Contact (Amst.)* 29, 429. — HARTOG, C.

DEN (1974) *Ned. T. Geneesk.* 118, 389. — MIETTINEN, M., O. TURPEINEN, M. J. KARVONEN, R. ELOSUO en E. PAAVILAINEN (1972) *Lancet II*, 835. — RADDER, J. K., H. M. J. KRANS, R. E. NIKKELS en J. TERPSTRA (1974) *Ned. T. Geneesk.* 118, 389. — STAMLER, J., D. M. BERKSON en H. A. LINDBERG (1972a) In: R. W. WISSLER en J. C. GEER, *The pathogenesis of atherosclerosis*, bl. 93. Williams & Wilkins. — STAMLER, J. en F. H. EPSTEIN (1972b) *Preventive Medicine I*, 27. — Voedingsraad (1973) Verslagen en rapporten, nr. 25. — WIJN, J. F. DE (1973) *Ned. T. Geneesk.* 117, 1969.

Leiden, april 1974

J. K. RADDER
H. M. J. KRAUS
R. E. NIKKELS
J. TERPSTRA

Uiteraard kunnen wij het met de briefschrijvers geheel eens zijn dat een gevonden correlatie bij epidemiologisch onderzoek niet inhoudt dat ook een causaal verband aanwezig is. Echter, dat het cholesterol een belangrijke rol vervult bij het ontstaan van atherosclerose is af te leiden uit dierexperimenten met verschillende diersoorten, waaronder primaten.

Wat punt 4 betreft: onderscheid dient gemaakt te worden tussen het primaire ontstaan van atherosclerotische afwijkingen in de vaten en de secundaire complicaties zoals ischemische hartziekten. Een aantal factoren speelt daarbij een rol, zoals overmatig roken, hoge bloeddruk, geestelijke spanningen, neiging tot trombose e.a. Het is inderdaad een ervaringsfeit dat soms bij een afzonderlijk individu met een hoog cholesterolgehalte in het bloed geen ischemische hartziekte ontstaat, terwijl ook het omgekeerde kan worden waargenomen. Wij kunnen het eens zijn met de briefschrijvers dat daarbij ongetwijfeld nog vele onbekende factoren in het geding zijn (zie o.a. de *Lancet* van 6 april 1974, bl. 605 „Can I avoid a heart attack?”). Ook de reeds bekende risicofactoren kunnen het ziekteverloop beïnvloeden. Preventief geneeskundige maatregelen zijn echter niet in de eerste plaats op het afzonderlijke individu gericht, evenmin als het epidemiologisch onderzoek. Wij kunnen ons zeer goed voorstellen dat het meerderheidsadvies, dat algemeen preventief bedoeld is, voor sommigen te ingrijpend is. Wanneer men echter pas maatregelen gaat nemen als er afwijkingen geconstateerd zijn, is men te laat. Het is mijn persoonlijke overtuiging dat, ook al is de legpuzzel ten aanzien van de oorzaak van ischemische hartziekten nog niet sluitend, uit de voorhanden brokstukken reeds een voldoende overtuigend beeld kan worden verkregen om op grond daarvan preventieve maatregelen (adviezen) te kunnen voorstellen. Voor degenen die daarna op goede gronden overtuigd zijn, is het ethisch niet verantwoord deze voorstellen na te laten. Dat de Voedingsraad zich sterk richt op de „voeding” is begrijpelijk, doch voedingsadviezen zijn slechts een onderdeel van de totaliteit van aanbevelingen. Het „voedingsdeel” dient dan ook te worden ingepast o.a. in het „Advies inzake de bestrijding van hart- en vaatziekten”, uitgebracht door de Gezondheidsraad in 1971 (*Verslagen en Mededelingen* nr. 14. Uitgave Ministerie van Volksgezondheid en Milieuhygiëne).

Wageningen, mei 1974

C. DEN HARTOG