

Interview met hoogleraar Jogchum Plat

Tussen wetenschap en kliniek

Prof. dr. Jogchum Plat studeerde Voeding en diëtetiek, en doorliep daarna het pad van aio, postdoc, universitair (hoofd)docent tot en met hoogleraar Fysiologie van de voeding aan de Universiteit Maastricht. Mede door zijn **diëtetiek-achtergrond** hecht hij grote waarde aan een goede **samenwerking tussen diëtisten en onderzoekers.**

Wat was destijds je motivatie om diëtetiek te gaan doen?

"Het was interesse in voeding en gezondheid én het gebrek aan natuurkunde in mijn pakket. Daardoor kon ik geen echt exacte opleiding gaan volgen en dit kwam het dichtst in de buurt. Een pragmatische keuze dus. Terugkijkend ben ik er heel gelukkig mee. Ik merk nu bijvoorbeeld bij het begeleiden van aio's die alleen een universitaire (biomedische) vooropleiding hebben dat zij toch niet altijd voldoende parate voedingskennis hebben. Als je bijvoorbeeld spreekt over 30 energieprocent vet, heb je daar als diëtist in gedachten ook een getal in grammen bij, of een beeld van voeding of producten. Anderen hebben dat minder. Als je zelf voedingsproeven opzet of data van anderen interpreteert, heeft dat duidelijk een meerwaarde."

Zijn er verder nog raakvlakken in het werk dat je nu doet?

"Ik realiseer me steeds meer dat het uitvoeren van wetenschappelijke voedingsinterventiestudies een compleet andere tak van sport is dan de vertaalslag maken van de daaruit voortkomende bevindingen naar de consument of patiënt. Die vertaalslag moet gemaakt worden door professionals, niet door onderzoekers zelf. Ik zie het wel als mijn taak – en die van alle wetenschappers – om ervoor te zorgen dat de laatste stand van wetenschap op een goede manier bij de juiste mensen terecht komt. Diëtisten spelen daarin als intermediair een belangrijke rol.

Ik ben zeer bewust bezig wetenschappelijke kennis door te geven. Bijvoorbeeld door interviews te geven en te spreken op congressen waar veel diëtisten zijn. Andersom vind ik het





NAAM Jogchum Plat
GEBOREN 1970
OPLEIDINGEN Voeding en diëtetiek (Groningen), Gezondheidswetenschappen, richting Biologische gezondheidskunde (Universiteit Maastricht)
FUNCTIES Aio, postdoc, universitair (hoofd)docent en nu hoogleraar (Universiteit Maastricht)

ook belangrijk van hen te horen hoe zij dingen doen, welke vragen er spelen en op welk gebied onderzoek gewenst is. In de ideale situatie is er een wisselwerking tussen onderzoek en praktijk; dat leidt tot innovatie."

Je bent voorzitter van de NAV. Is daar nog een link met diëtisten?

"Om lid te kunnen zijn van de Nationale Academie voor Voedingwetenschappers moet je actief wetenschappelijk voedingsonderzoek doen. Er zitten ook enkele mensen met een diëtistenachtergrond bij die nu in het voedingsonderzoek actief zijn.

Los van een eventueel lidmaatschap is de link tussen NAV en de diëtistenverenigingen in Nederland vooral inhoudelijk. Vanuit de NAV hebben we samen met andere beroepsgroe-

pen (NVD, NVVL en FNLI) enkele jaren het congres Voeding Nederland georganiseerd. Daar zijn alle jaren veel diëtisten op afgekomen. Ik heb me er destijds sterk voor gemaakt dat we die congressen samen moesten doen met die andere beroepsgroepen. Voor een maximaal rendement moet je over en weer naar elkaar luisteren.

Veel landen om ons heen hebben 'nutrition societies'. Daar zitten zowel wetenschappers als diëtisten in. In Nederland hebben we dat niet. Een van de redenen is dat bij de oprichting van de NAV in 2004 diëtisten al heel goed georganiseerd waren in de NVD en DCN. Daar zijn veel landen jaloers op. Maar die organisaties bestaan náást elkaar. We moeten er dus voor zorgen dat we goed met elkaar communiceren. Dat moet van twee kanten gestimuleerd worden."



Heb je als NAV-voorzitter een speciale missie?

“Jazeker. Een persoonlijk doel is om voedingswetenschappers veel meer in contact te brengen met de kliniek. Dat gaat aan de ene kant via de diëtisten, en aan de andere kant via artsen, die veel meer doordrongen moeten raken van het belang van voeding. Mijn ambitie is om zowel diëtisten als artsen te wijzen op het bestaan en belang van de NAV. En om te bekijken waar over en weer de meerwaarde zit. Er zitten al wel gepromoveerde diëtisten bij de NAV, maar die werken niet (meer) in de kliniek. Dat zou de ideale combinatie zijn: een diëtist die onderzoek doet, promoveert en dan weer terug de kliniek in gaat.

Wat artsen betreft, daar is het niveau van kennis over voeding zeer uiteenlopend. Degenen die veel weten, worden natuurlijk vaak gevraagd om te spreken op relevante congressen. Deze artsen moeten we mijns inziens veel meer betrekken bij de NAV. Zij zijn de ambassadeurs voor hun collega's op andere bijeenkomsten. Zo hopen we het belang van de voedingskennis uit te breiden. Zelf zijn we nu – samen met een aantal artsen – voornemens om een forum op te zetten over klinische problemen en casussen waarbij voeding een sleutelpositie in de preventie en behandeling kan innemen.”

Wat hebben niet-onderzoeksdietisten aan de NAV?

“De NAV-discussiebijeenkomsten zijn besloten voor leden. Maar alle diëtisten kunnen gebruikmaken van het NAV-netwerk. We hebben een website en een nieuwsbrief en we zitten op LinkedIn. Als je als diëtist een vraag hebt, kun je die bij ons op de site stellen. Wij zorgen er dan via ons netwerk voor dat die vraag door een specialist beantwoord wordt. We hebben zo'n 200 leden, met ieder hun expertise. Op elke vraag die je ons stelt, krijgt je dus het wetenschappelijk meest up-to-date antwoord. Maar diëtisten kunnen ook suggesties doen voor onderzoek, over iets waar ze in de praktijk tegenaan lopen. Dat is voor ons ook heel nuttig. En als diëtisten zelf onderzoek willen gaan doen, is het goed om ook bij ons te informeren wat op dat gebied al is gedaan.”

Een van je eigen aandachtsgebieden zijn functionele voedingsmiddelen. Wat zijn daar de laatste ontwikkelingen?

“Dat onderzoeksgebied wordt voor mij eigenlijk steeds breder. Voorheen was de insteek altijd het verminderen van

het cardiovasculair risico, maar dat is de laatste jaren duidelijk uitgebreid met het bestuderen van de effecten op het immuunsysteem. Ouderen, astmapatiënten, maar ook obese mensen en met name mensen met een metabool syndroom hebben een duidelijk verminderd functionerend immuunsysteem. Dat betekent dat ze elke bacterie of virus die langswaait meepikken en dus netto vaker ziek zijn. Daar liggen nog heel veel kansen om aan te tonen wat de kracht van voeding is.

Belangrijk in de hele discussie rondom functionele voeding is wel dat het uitgangspunt altijd de Richtlijnen goede voeding zijn. Maar daarnaast kun je voor specifieke groepen iets extra's doen. Dat kan soms met functionele voeding, maar er zijn ook altijd situaties waarin je medicijnen zult moeten gebruiken. Maar dan nog vind ik dat je altijd moet kijken: kun je naast die medicijnen nog iets doen met het verrijken van voedingsmiddelen?”

In 2008 schreef je in het NTVD een overzichtartikel over plantaardige stanolen en sterolen. Zijn alle openstaande vragen van toen inmiddels beantwoord?

“Op uitnodiging van European Atherosclerosis Society hebben wij, een groep onderzoekers uit verschillende landen, begin dit jaar een uitgebreid overzichtartikel geschreven. Daarin is onder andere de doelgroep helder geformuleerd, want daar was behoefte aan. Wie moeten

deze producten eten? Het is advies is nu heel duidelijk voor 3 groepen, namelijk: 1) mensen die hun cholesterol moeten verlagen (eventueel in combinatie met medicijnen), 2) statine-intolerante patiënten, 3) kinderen met familiale hypercholesterolemie. Dat laatste is nieuw, en bijzonder omdat kinderen vaak niet wordt aangeraden om functionele voedingsmiddelen te consumeren, maar hoge medicatie is in hun geval geen gewenst alternatief.”

Nog altijd is het effect niet aangetoond door interventieonderzoek met 'harde eindpunten'. Waarom niet?

“De vraag die toen, in 2008, speelde, was of plantensterolen zelf atherogeen zijn en in hoeverre dat opweegt tegen het gunstige effect van de LDL-verlaging. Met andere woorden: wat is nu het netto-effect? Om dat aan te tonen, heb je zo'n interventiestudie met harde eindpunten nodig. Die studie is nooit gedaan, en de vraag is zelfs of die ooit gedaan zal worden. Want je moet je afvragen of je functionele voedingsmiddelen zo ver wilt 'medicaliseren'.

“Ik heb altijd een zwak gehouden voor de diëtetiek”

“De kracht van voeding zit in de preventieve sfeer”



We moeten ons daarbij goed realiseren dat de effecten van voeding vaak veel kleiner en milder zijn dan van medicatie, waardoor de benodigde studies vele malen omvangrijker en dus kostbaarder zijn. Bovendien moeten we ons niet in een hoek laten drijven waar we wellicht niet thuis horen.

De kracht van voeding en lifestyle zit primair in de preventiesfeer. Met eindpuntstudies zoek je duidelijk het andere eind van het spectrum. De vraag is of je dat wilt. Ik vind van niet. Als we uit allerlei studies weten dat een hoog LDL leidt tot een hoog cardiovasculair risico, en als mijn interventie daarop een effect laat zien, dan is dat voor mij het eindpunt van mijn studies. Maar hierover zal altijd discussie blijven.”

Zijn plantensterolen nu wel of niet atherogeen?

“Ook daar is vernieuwend inzicht ten opzichte van 5 jaar geleden. Er zijn nu duidelijke aanwijzingen dat plantensterolen niet atherogeen zijn. Rond 2008 zagen we dat mensen met hoge plantensterolenconcentraties ook een hoog cardiovasculair risico hadden. Inmiddels weten we, vanuit genetische studies, dat die mensen met hoge plantensterolen ook een hoge cholesterolabsorptie in de darm hebben. Dat komt doordat de opnameroute van cholesterol en die van plantensterolen dezelfde transporters delen. Het hogere cardiovasculaire risico wordt dus niet veroorzaakt door die plantensterolen, maar door de hoge opname van cholesterol.

Andere onderzoeken hebben laten zien dat voornamelijk

mensen met een hoge cholesterolopname in de darm een hoog risico op hart- en vaatziekten hebben, vandaar de verwarring. Kortom, de plantensterolen zijn in zichzelf niet atherogeen. Ook nieuw is dat plantensterolen daadwerkelijk de triglyceriden verlagen. Daar leek het in 2008 al op, maar dat is nu aangetoond en algemeen geaccepteerd.”

Heb je nog een laatste advies voor diëtisten?

“Nederland is een paradijs om voedingsonderzoek te doen, en met voeding consumenten en patiënten gezonder te maken. Wereldwijd lopen we op dat gebied mee aan het front. Als we nog meer doen, open staan voor elkaars kennis en mogelijkheden, en waar mogelijk tussen disciplines samenwerken, zal Nederland meer dan ooit een voorbeeldrol vervullen. Mijn advies aan de diëtetiek is de discussie actief op te zoeken. Zorg ervoor dat je gehoord en gezien wordt. Met elkaar kunnen we het belang van gezonde voeding op het netvlies krijgen en houden.”

KIJK VOOR MEER INFORMATIE OP

WWW.VOEDINGSACADEMIE.NL

AUTEUR

WENDY VAN KONINGSBRUGGEN

CORRESPONDENTIE

J.PLAT@MAASTRICHTUNIVERSITY.NL