Rode gist rijst en plantensterolen: toepasbaar in de huisartsenpraktijk?

Haio: BAENS Liesbeth , KUL
Promotor: GOEDHUYS Jo , KUL
Praktijkopleider: BUSSCHOTS Marc , VAN LANGENDONCK Jan

Context: Hypercholesterolemie is een veel voorkomend probleem in de samenleving met belangrijke implicaties op vlak van gezondheid, meer bepaald cardiovasculaire ziekte. Cardiovasculaire ziekte is nog steeds de belangrijkste doodsoorzaak in België. Dat betekent dat het belangrijk is en zal blijven om hierop in te zetten en zoveel mogelijk aan preventie te doen. Hypercholesterolemie is een risicofactor in de ontwikkeling van deze ziekte. We kennen allemaal de klassieke behandeling van dit lipidenprobleem met onder andere statines. Doch meer en meer is er een opkomst van natuurlijke producten die als niet-conventionele therapie ook een plaats beweren te hebben in het controleren van het cholesterolmetabolisme. Voorbeelden hiervan zijn rode gist rijst en plantensterolen.

Onderzoeksvraag: Er werd een tweeledig onderzoek gevoerd: Deel I: Het nagaan van wetenschappelijke evidentie voor het gebruik van rode gist rijst (RYR) en plantensterolen als behandeling voor hypercholesterolemie. Dit om een antwoord te kunnen formuleren op de vraag: "Kunnen RYR en plantensterolen op basis van wetenschappelijk onderzoek aangeraden worden als behandeling voor hypercholesterolemie?". Deel II: "Wat is de visie van huisartsen en huisartsen in opleiding in Vlaanderen op het gebruik van complementaire geneeskunde? Wat is de gebruiksfrequentie en hoe is de kennis over deze niet-conventionele modaliteiten? Wat met rode gist rijst en plantensterolen?"

Methode: Deel I: literatuuronderzoek waarbij op voorhand de PICO, MESH-termen en selectiecriteria werden vastgelegd. Deze werden toegepast op volgende databanken: Pubmed, DARE, Cochrane, Embase en Medline. Deel II: prospectieve studie waarbij huisartsen en huisartsen in opleiding uitgenodigd werden om anoniem een online-vragenlijst in te vullen. De verspreiding en het versturen van reminders gebeurde via wachtkringen, Facebook en het interuniversitair samenwerkingsverband huisartsenopleiding (ICHO nieuwsbrief). De deelnemers waren ook vrij om de link naar de enquête door te mailen naar collega-huisartsen/-huisartsen in opleiding.

Resultaten: Deel I: RYR en plantensterolen leiden effectief tot een daling van de totale en LDL-cholesterol. Echter concreet wetenschappelijk bewijs dat het ook effect heeft op de harde cardiovasculaire eindpunten zoals mortaliteit, is zeer beperkt tot afwezig. Wegens de grote variabiliteit in samenstelling van RYR, het gebrek aan regulatie en de mogelijke aanwezigheid van schadelijke bijproducten, is monitoring zeer belangrijk. Plantensterolen daarentegen hebben een beter veiligheidsprofiel en worden algemeen goed verdragen. Deel II: In de periode 8 augustus 2019 tot 12 december 2019 werd de vragenlijst ingevuld door 85 artsen. Slechts 22% (n=19) stond positief tegenover het gebruik van complementaire therapieën door de patiënt, doch 52% (n=44) maakte er zelf gebruik van en 65% (n=55) raadde het aan aan een patiënt. Het type therapie en de te behandelen pathologie bepalen mee de gebruiksfrequentie. Zo vindt 40% (n=34) RYR en plantensterolen nuttig als de conventionele behandeling faalt. De kennis over de ondervraagde modaliteiten was vrij beperkt. Zo was de gemiddelde score 60% voor RYR en 30% voor plantensterolen. Doch slechts 19% (n=16) heeft interesse in bijscholing.

Conclusie: Deel I: RYR en plantensterolen hebben een gunstig effect op het

cholesterolmetabolisme. Echter met het aanraden van RYR dient men omzichtig om te gaan. Het gebrekkig bewijs en de mogelijk schadelijke effecten manen aan tot voorzichtigheid. Voor plantensterolen is er ook slechts beperkt bewijs naar cardiovasculaire mortaliteit, doch wegens hun gunstig veiligheidsprofiel, kan men ze potentieel zonder risico toevoegen aan een gezond dieet. Deel II: Huisartsen en huisartsen in opleiding staan eerder negatief tegenover het gebruik van complementaire behandelingen door de patiënten ondanks dat ze, afhankelijk van het type therapie, toch aanwezig zijn in de praktijk. De kennis over de verschillende ondervraagde modaliteiten is beperkt, doch er is weinig interesse in opleiding. Zo worden RYR en plantensterolen wel degelijk voorgeschreven, maar is er omtrent de kennis over deze middelen zeker ruimte voor verbetering.