Voedingsadvies bij MASLD door Gentse huisartsen: stand van zaken en drempels in de praktijk

Haio: Dewulf Jana , U.G.
Promotor: GEERTS Anja , U.G.
Praktijkopleider: BUYSSCHAERT Joke , FLO Erika , Simoens Steven , Sorgeloose Peter

Context: Metabole-disfunctie geassocieerde steatotische leverziekte (metabolic dysfunction–associated steatotic liver disease, MASLD) is wereldwijd een hoog prevalente aandoening. De behandeling is primair gericht op levensstijlaanpassingen. Door het geven van voedingsadvies kan de huisarts een cruciale rol vervullen in de preventie en behandeling van MASLD. Huisartsen doen dit momenteel echter niet frequent genoeg en niet op de juiste manier.

Onderzoeksvraag: Hoe verloopt het geven van voedingsadvies bij MASLD door Gentse huisartsen en welke drempels ervaren ze hierbij?

Methode: Er werd een online vragenlijst afgenomen bij huisartsen werkzaam in regio Gent. 35 artsen namen deel aan deze masterproef.

Resultaten: 37,2% van de huisartsen geven vaak of altijd voedingsadvies aan patiënten met MASLD. Ze adviseren voornamelijk om meer groenten en fruit (77,1%), vezels (60%), noten en zaden (40%) en vetten uit vette vis of olijfolie te eten (37,1%). Ook het beperken van suikerhoudende dranken (74,3%), vetten uit boter of gefrituurde producten (77,1%) en industrieel bereide voeding (42,9%) wordt aangeraden. De huisartsen kiezen vooral het mediterraan (57,2%) en het vetarm dieet (57,2%). 85,7% van de artsen vinden voedingsadvies geven belangrijk en beschouwen dit als hun plicht. 22,9% van hen geloven dat ze het dieet van hun patiënt kunnen veranderen. 57,1% van de artsen ondervinden drempels om voedingsadvies te geven. De meest genoemde drempels zijn een gebrek aan tijd (71,5%), motivatie bij patiënten (71,5%) eigen kennis (68,5%) en een tekort aan richtlijnen en educatief materiaal (54,3%). Gentse huisartsen vinden niet dat de angst om de relatie met de patiënt te verstoren (77,2%), communicatieproblemen (74,3%), een gebrek aan financiële vergoeding (74,3%) en authenticiteit door hun eigen gezonde levensstijl (71,5%) een drempel vormt.

Conclusie: Gentse huisartsen geven onvoldoende frequent voedingsadvies aan patiënten met MASLD. De inhoud van hun advies sluit aan bij de internationale richtlijnen. De belangrijkste drempels om voedingsadvies te geven zijn een gebrek aan tijd, motivatie bij patiënten en eigen kennis over dit onderwerp. Gentse huisartsen vinden niet dat de angst om de relatie met de patiënt te verstoren, communicatieproblemen, een gebrek aan financiële compensatie of authenticiteit door hun eigen gezonde levensstijl een drempel vormt. De steekproefgrootte van dit onderzoek was klein en de bewijskracht daarom slechts beperkt. Gezien het wereldwijde stijgend belang van MASLD is het belangrijk dat hier verder onderzoek naar uitgevoerd wordt.