

Sarcopenische obesitas verergert het cardiovasculaire risico

Sarcopenische obesitas, zijnde een combinatie van te veel vetweefsel en te weinig skeletspieren met daardoor een verlies van spierkracht, is een diagnose die vaak niet wordt gesteld. Dat is gedeeltelijk toe te schrijven aan het feit dat er tot voor kort zeer uiteenlopende definities en diagnostische criteria werden gehanteerd. Nochtans betreft het een erg schadelijke toestand. Volgens een recente studie ontstaat er een vicieuze cirkel waarbij sarcopenische obesitas de al bestaande cardiovasculaire risicofactoren als gevolg van obesitas nog verergert.⁽¹⁾

Een Amerikaanse groep heeft de literatuur ad hoc doorgenomen over de diagnose, de prevalentie, de invloed op de gezondheid van en de therapeutische opties bij sarcopenische obesitas.¹ Het artikel is in mei 2024 gepubliceerd in Current Obesity Reports

De vorsers hebben vastgesteld dat gezien de vergrijzing van de bevolking en de sterke toename van obesitas (we mogen gerust spreken van een epidemie) veel oudere mensen te veel wegen of zwaarlijvig zijn. Meteen rijst dan ook de vraag: "Wat met het cardiovasculaire risico?"

Er zijn alsmaar meer aanwijzingen dat sarcopenische obesitas het cardiometabole risico verhoogt en sterkere invloed heeft op de gezondheid dan die ziektes. Maar als gevolg van de uiteenlopende diagnostische criteria en het feit dat de meeste studies observatieonderzoeken zijn, kan er niet uit worden afgeleid dat het gaat om een oorzakelijk verband. Je kan hooguit spreken van een correlatie.

Te veel vetweefsel en verlies van spiermassa

Sarcopenische obesitas wordt gedefinieerd als een samengaan van te veel vetweefsel en een verlies van skeletspieren met minder spierkracht als gevolg. De pathofysiologie van sarcopenische obesitas is complex en multifactorieel: metabole, endocriene, hormonale en neuromusculaire factoren, die samen leiden tot een zwakkere synthese van spiereiwitten, een verzwakking van de spieren en een progressief verlies van spiermassa en -kracht.

Bij sarcopenische obesitas speelt een aantal mechanismen mee die ook meespelen bij hart- en vaatandoeningen: ontwrichting van het evenwicht tussen pro-inflammatoire adipokines en ontstekingsremmende myokines, oxidatieve stress en disfunctie van de mitochondria.

Diagnostische criteria van de ESPEN-EASO

In 2022 heeft een internationaal panel van experts de allereerste consensus over de definitie en de diagnostische criteria van sarcopenische obesitas gepubliceerd.²

Het document is de vrucht van het werk van een vijftigtal experts verenigd in het consortium Sarcopenic Obesity Global Leadership Initiative (SOGLI), dat de European Society for Clinical Nutrition and Metabolism (ESPEN) en de European Association for the Study of Obesity (EASO) hebben opgericht om een einde te maken aan die baaierd aan definities en criteria en om zo eindelijk studies met elkaar te kunnen vergelijken en te zoeken naar oorzakelijke verbanden.

Oefeningen doen

De behandeling van sarcopenische obesitas bestaat in een vermageringsdieet én spierversterkende oefeningen. Afslankmiddelen zouden bijzonder interessant kunnen zijn. Maar de gewichtsdeling onder invloed van afslankmiddelen kan gepaard gaan met een verlies van spiermassa. Dat moet je dus goed volgen.

In januari 2025 hebben Chinese auteurs een interessant overzichtsartikel gepubliceerd in BMC Geriatrics, waarin ze de invloed van verschillende vormen van lichaamsbeweging op sarcopenische obesitas tegen het licht houden.³ De conclusie is dat de effecten verschillen naargelang van het type oefeningen (aerobe, spierversterkende, een combinatie van beide ...), maar dat lichaamsbeweging sowieso positieve klinische invloed heeft en het fysieke functioneren van mensen met sarcopenische obesitas verbeteren.

Bronnen:

Mirzai S, Carbone S, Batsis JA, et coll. Sarcopenic Obesity and Cardiovascular Disease: An Overlooked but High-Risk Syndrome. Curr Obes Rep. 2024 Sep. <https://doi.org/10.1007/s13679-024-00571-2>

Donini LM, et coll. Definition and Diagnostic Criteria for Sarcopenic Obesity: ESPEN and EASO Consensus Statement. Obes Facts. 2022;15(3):321-335. doi: 10.1159/000521241. Epub 2022 Feb 23. <https://doi.org/10.1159/000521241>

Chen, L., Zhou, H., Gong, Y. et al. Clinical outcome changes in sarcopenic obesity: a meta-analysis of exercise training methods. BMC Geriatr 25, 33 (2025). <https://doi.org/10.1186/s12877-024-05655-1>

Sarcopenic Obesity and Cardiovascular Disease: An Overlooked but High-Risk Syndrome

Definition and Diagnostic Criteria for Sarcopenic Obesity: ESPEN and EASO Consensus Statement

Clinical outcome changes in sarcopenic obesity: a meta-analysis of exercise training methods

Patrice Pinguet - Belangenconflicten: geen • MediQuality