



Aanpak van obesitas bij adolescenten

dr. Marijke Ysebaert

Kinderarts

GZA ziekenhuizen Sint-Vincentius en Sint-Augustinus

Vlaamse jongeren kwamen coronajaren fors bij

Jongeren zijn steeds vaker te zwaar: 'Komt niet alleen door de ouders'

9 maart om 17:39 • Aangepast 18 maart om 02:03

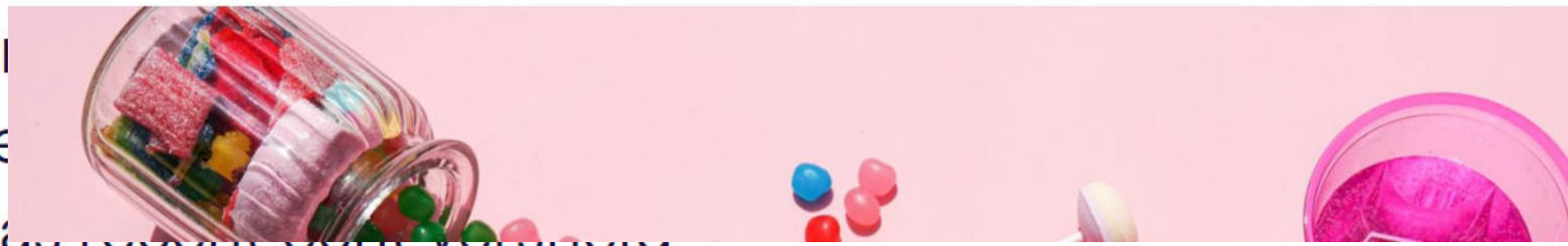


Vlaamse peuters opvallend vaker te dik: is corona de boosdoener of gezonde levensstijl te

Achtergrond Gezondheid

Een op de vier kleuters kampt met overgewicht: zo verleidt marketing uw kinderen tot junkfood

Ruim 1 op de 9 peuters in Vlaanderen heeft overgewicht. Dat blijkt uit cijfers die worden verzameld door de Vlaamse overheid. Het wordt al 10 jaar groter, maar de toename bij kinderen met overgewicht is pas



Casus



Axelle, 15 jaar, mee op raadpleging met
mama

Al jaren overgewicht, BMI 32 kg/m²

Beide ouders ondergingen GABY

Probeert op voeding te letten, eet eerder
'weinig', en toch valt ze niet af?

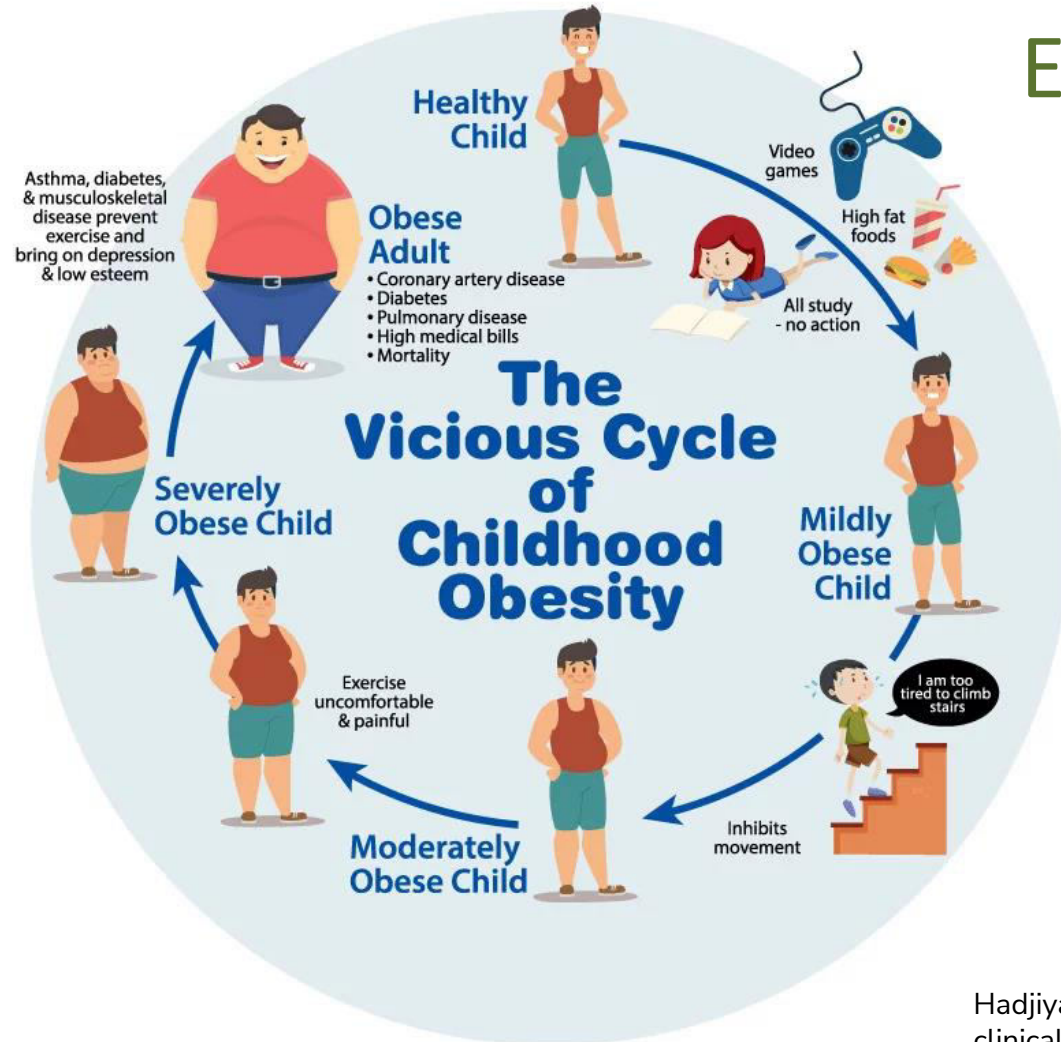
Axelle verwacht dat ze later zelf ook een
bypass-operatie zal ondergaan

'Is er tot dan niks anders dokter?'

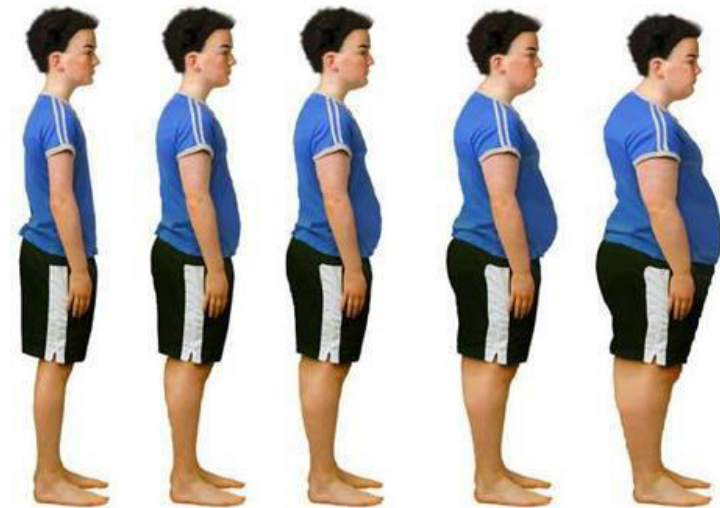
'Kan ze geen spuit krijgen, Ozempic ofzo?'



Multifactoriële etiologie vereist multifactoriële aanpak



Edmonton Obesity Staging System for Pediatrics (EOSS-P)



Hadjiyannakis, S., et al. (2016). The Edmonton Obesity Staging System for Pediatrics: A proposed clinical staging system for paediatric obesity. *Paediatrics and Child Health*, 21, 21-26.

EOSS-P – 4 M's



Inschatting gezondheidsrisico

Stadium 0

- **Metabool/medisch:**
- **Mechanisch:**
- **Mentaal:**
- **Milieu:**

Stadium 1

Stadium 2

Stadium 3

EOSS-P – 4 M's

Inschatting gezondheidsrisico

Stadium 0

- **Metabool/medisch:** Geen metabole abnormaliteiten
- **Mechanisch:** Geen functionele beperkingen
- **Mentaal:** geen psychopathologie
- **Milieu:** geen bezorgdheden in de ouderlijke, gezins- of sociale context

Stadium 1

Stadium 2

Stadium 3

EOSS-P – 4 M's



Inschatting gezondheidsrisico

Stadium 0

Stadium 1

- **Metabool:** Milde cardiometabole abnormaliteiten (verminderde glucosetolerantie, prehypertensie, milde lipiden-abnormaliteiten (tegen de grenswaarden), milde vet-infiltratie van de lever/ verhoging in transaminasen (ALT: 1.5-2x normaal))
- **Mechanisch:** Milde bio-mechanische complicaties (mild OSA, milde musculoskeletale pijn of kortademigheid bij fysieke activiteit, niet interfererend met dagdagelijkse activiteiten)
- **Mentaal:** Milde psychopathologie, ADHD, leerstoornis, milde preoccupatie met lichaamsbeeld, occasioneel emotioneel eten of occasionele eetbuien, pesten, milde ontwikkelingsvertraging
- **Milieu:** Lichte relatieproblemen, lichte beperkingen in de mogelijkheden van zorgfiguren om de noden van het kind te ondersteunen

Stadium 2

Stadium 3

EOSS-P – 4 M's

Inschatting gezondheidsrisico

Stadium 0

Stadium 1

Stadium 2

- **Metabool:** Matige cardiometabole complicaties die (medicamenteuze) behandeling vereisen (bv. diabetes type 2 zonder complicaties, hypertensie, matig verstoorde lipiden, polycysteus ovariumsyndroom, matige tot ernstige vetinfiltratie van de lever (ALT: 2– 3x normaal))
- **Mechanisch:** Matige bio-mechanische complicaties (bv. obstructieve slaapapneu die ademhalingsondersteuning/PAP vereist, gastro-oesofagale refluxziekte, musculoskeletale pijn/complicatie of kortademigheid die het activiteitsniveau belemmeren)
- **Mentaal:** Matige mentale problemen (bv. majeure depressie, angststoornis, frequente eetbuien, significante verstoring in het lichaamsbeeld, matige ontwikkelingsvertraging)
- **Milieu:** Matige relatieproblemen, opvallend pestgedrag thuis of op school, duidelijke beperkingen in de mogelijkheden van zorgfiguren om de noden van het kind te ondersteunen

Stadium 3

EOSS-P – 4 M's

Inschatting gezondheidsrisico

Stadium 0

Stadium 1

Stadium 2

Stadium 3

- **Metabool:** Ongecontroleerde cardiometabole complicaties, bv. diabetes type 2 met complicaties, verhoogde lipiden die medicatie vereisen, ernstig verstoorde leverfunctie (ALT: >3× normaal), cardiomegalie
- **Mechanisch:** obstructieve slaapapneu die PAP en extra zuurstof vereist, pulmonaire hypertensie, beperkte mobiliteit, osteoartritis, kortademigheid bij zitten/slappen, perifeer oedeem
- **Mentaal:** Ongecontroleerde psychopathologie, schoolverzuim, dagelijkse eetbuien, ernstige verstoring in het lichaamsbeeld
- **Milieu:** Ernstige relatieproblemen, zorgfiguren zijn niet in staat om de noden van het kind te ondersteunen, gevaarlijke omgeving (thuis, buurt of school)

Casus Axelle, 15j, BMI 32 kg/m²: work-up



1. **Metabool:** normotens, glucose 90 mg/dL, insuline 110 pU/L, totale cholesterol 198 mg/dL
2. **Mechanisch:** bij joggen snel kortademig, kan wel fietsen en afstandje wandelen zonder pijn
3. **Mentaal:** laag zelfbeeld, kijkt vaak TikTok filmpjes voor tips om af te vallen
4. **Milieu:** beide ouders opnieuw bijgekomen na bypass, weinig kennis over gezonde voeding

--> **EOSS-P 1**

EOSS-P aanpak



Behandelplan

Stadium 0	Monitoring van obesitasgerelateerde risicofactoren en leefstijladvies door de huisarts op regelmatige tijdstippen
Stadium 1	Monitoring van obesitasgerelateerde risicofactoren en leefstijladvies door de huisarts in samenwerking met een diëtist of psycholoog afhankelijk van de noden van het individu
Stadium 2	Doorverwijzing naar multidisciplinaire kinderobesitaswerking voor uitgebreide diagnostiek; meer intensieve en gezinsgeoriënteerde begeleiding en leefstijlbehandeling; regelmatige follow-up afspraken rond comorbiditeiten
Stadium 3	Doorverwijzing naar een derdelijns multidisciplinaire kinderobesitaswerking voor uitgebreide diagnostiek, met mogelijke inclusie van deelspecialismen in de zorg voor comorbiditeiten; meer intensieve en gezinsgeoriënteerde begeleiding en leefstijlbehandeling; overweging van aanvullende, intensieve therapiemethoden (bv. bariatrische chirurgie); regelmatige follow-up afspraken rond comorbiditeiten

! Persistentie in stadium 1,2, of 3 na een beduidende zorgperiode (bv. 12 maanden) dient te resulteren in een intensifiëring van de behandelstrategieën na uitsluiting van de onveranderbare risicofactoren.

EOSS-P 0/1 in de huisartspraktijk



Leefstijladvies en monitoring obesitasgerelateerde comorbiditeiten

- ❖ Gezonde voeding en eetgedrag
- ❖ Lichaamsbeweging en actieve levensstijl
- ❖ Voldoende slaap en ontspanning

In samenwerking met

Diëtist: terugbetaling vanaf 2 tot 17 jaar oud, BMI > 90/97, op voorschrift arts
10 sessies over 2 jaar (5€ bijdrage per sessie van 30 min)

Kinesist: indicatie: 'gewrichtsklachten': aerobe oefeningen en spierversterking
per sessie 6€ remgeld

Psycholoog: afhankelijk van verzekeraar 10-15 sessies
per sessie 10-15€ vergoed

VLAAMS INSTITUUT
**GEZOND
LEVEN**

 **Eetexpert**

EOSS-P 0/1 in de huisartspraktijk



Focus: gezondheid, niet ‘ideaal gewicht’ of schoonheidsideaal

Nauwe opvolging: (twee)maandelijke contacten

Haalbare doelstellingen

Positieve bekrachtiging

Opvolgen welzijn

‘Make it a family issue’

Doorverwijzen naar 2^e/3^e lijn

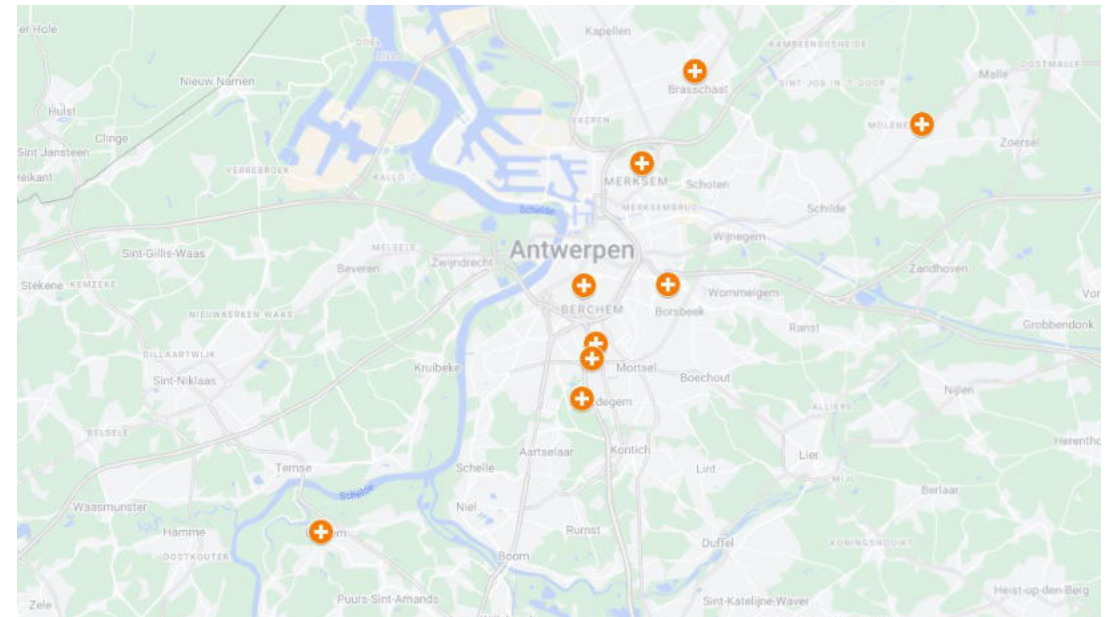


- $BMI > P97$ of $> 2 SD \rightarrow$ **EOSS-P 2 en 3**
- Geen verbetering na 12 maanden levensstijlaanpassing

Multidisciplinair kinderobesitascentrum



Universiteit Antwerpen
Faculteit Geneeskunde en
Gezondheidswetenschappen



2^e/3^e lijn Multidisciplinaire aanpak



Intensieve benadering: pediater, kindardiëtist, fysiotherapeut, psycholoog

Ambulant versus residentieel (Zeepreventorium)

Medicatie

Bariatrische chirurgie



Metformine

- Te overwegen bij verstoorde glucosetolerantie, insulineresistentie, vermoeden/diagnose PCOS
- Te starten bij DM type II
- Tabletten 500 of 850 mg, 2x/dag, afhankelijk van leeftijd en ernst
- Langzaam optitreren vermijdt gastro-intestinale neveneffecten bij opstart

GLP-1 analogen

Medicamenteuze behandeling obesitas



Metformine

GLP-1 analogen

Liraglutide (Saxenda 3.0 mg, SC, dagelijks, +/- € 245/maand)

- Indicatie voor DM type 2, in hogere dosis goedgekeurd voor behandeling obesitas (< 12 jaar)

Semaglutide

- Ozempic (semaglutide 1.0 mg SC, wekelijks, +/- 100€/maand)
- **Wegovy** (semaglutide 2.4 mg SC, wekelijks)
 - Indicatie voor de behandeling van obesitas
 - Goedgekeurd voor adolescenten 12 - 17 jaar met obesitas, als aanvullende therapie (STEP Teens studie 2022)*
 - STEP Young studie gepland, obesitas/overgewicht bij kinderen 6 – 18 jaar
- Rybelsus (semaglutide 14 mg OR, dagelijks)



tijdelijk
gewichtverlies
250 € per maand
(incl. bijwerkingen)

als je stopt komt het
verloren gewicht er
weer bij... en zit je met
nog meer problemen

Bariatric bij obese adolescenten

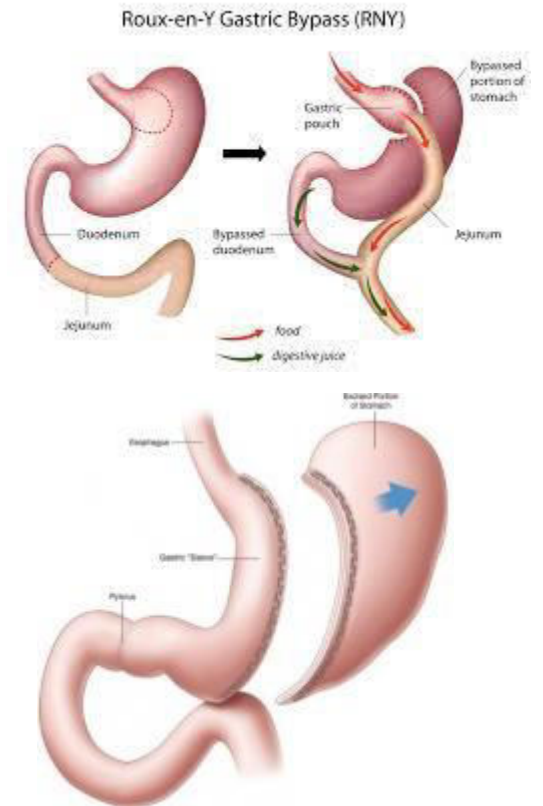


US: AAP guidelines, 01/2023: groeiende evidentie, 'safe and effective'

- ✓ Langdurige reductie in BMI
- ✓ Significante verbetering tot zelfs volledige opklaring van obesitas-gerelateerde comorbiditeiten

België/Nederland:

- Enkel in tertiaire multidisciplinaire setting, strikte indicatiestelling
- Vanaf BMI ≥ 40 kg/m² of ≥ 35 kg/m² mét comorbiditeiten
- Pas vanaf Tanner 4 (post puberteit), niet enkel dus 'leeftijd'
- Na minstens 12 maanden intensieve begeleiding met levensstijlinterventie doch met onvoldoende resultaat





'No single intervention—pharmacological, surgical, public, or governmental policies—can halt the growth of the obesity epidemic alone. It is important to have a holistic multisectoral approach that targets the obesity epidemic. Without such an approach, obesity is likely to overtake smoking as the main risk factor for preventable cancer in the coming decades.'

- The Lancet, juni 2022



Bedankt voor jullie aandacht!

Marijke.ysebaert@zas.be

Sint Vincentius ziekenhuis 03/285 28 35

Sint Augustinus ziekenhuis 03/443 38 96