

## Eet als medicijn, consult-kaart

Praktische referentie voor het spreekkamergesprek: criteria, principes, veiligheidschecks en evaluatiepunten op één overzicht.

### DIAGNOSE

#### Metabool syndroom

Drie of meer criteria positief

Buikomvang	vrouwen boven 88 cm, mannen boven 102 cm
Bloeddruk	boven 130/85 of behandeld
Nuchtere glucose	boven 5,6 mmol/L
Triglyceriden	boven 1,7 mmol/L
HDL	onder 1,3 (vrouwen) of 1,0 (mannen)

### BEHANDELING

#### Drie principes in samenhang

Samen trainen zij metabole flexibiliteit

- Onder 50 g koolhydraten per dag. Onder begeleiding tot 30 g, klinisch tot 20 g.
- Drie maaltijden zonder snacks. 12 tot 14 uur nuchtere periode tussen avondeten en ontbijt.
- Elke maaltijd: eiwit plus gezond vet. Vrouwen 25 tot 35 g eiwit, mannen 30 tot 45 g per maaltijd.
- Korte wandeling na de maaltijd. Tien tot vijftien minuten dempt de glucosepiek.

### VEILIGHEID VOORAF

#### Medicatie-checks

Stem altijd af met voorschrijver

SGLT2-remmers	risico op euglycemische ketoacidose, overleg endocrinoloog
Sulfonylureum / insuline	dosering vooraf verlagen, bloedsuiker monitoren
Bloeddrukmedicatie	na 1 tot 2 weken vaak verlaging nodig
Lithium	spiegels kunnen veranderen, lab controle

### NIET GESCHIKT

#### Contra-indicaties

Bij twijfel overleg huisarts of specialist

- Actieve of recente eetstoornis
- Zwangerschap of kinderwens
- eGFR onder 45
- Diabetes mellitus type 1 zonder endocriene supervisie
- Ernstige leveraandoeningen
- Recente jichtaanval of galblaasproblemen

### FOLLOW-UP

#### Evaluatiemomenten en monitoring

Wat meet u wanneer, en waar let u op tussen consulten door

Week 4 · subjectief	Energie, stemming, slaap, buikomvang	Week 12 · objectief	Gewicht, buikomvang, HbA1c, lipiden, leverwaarden
Elk consult	Hongergevoel tussen maaltijden, eetlust en compliance	Rode vlaggen	Hypoklachten, ketose-symptomen, snelle gewichtsval