

Eiwitten cruciaal voor **spiermassa, spierkracht en spierherstel**

Inzetten op eiwitten en beweging. Dat was de centrale boodschap tijdens het congres Voeding. Dit congres vond plaats op 10 oktober 2025 in Ede. In de presentaties en workshops was veel aandacht voor de ouder wordende patiënt, sarcopenie, spiermassa en spierkracht in relatie tot eiwitten.

TEKST MARY STOTTELAAR ILLUSTRATIE DANNES WEGMAN

“Bij het ouder worden gaat het niet alleen om het voorkomen en uitstellen van ziekte.” Dat stelde prof. dr. Lisette de Groot (Wageningen University & Research) in een workshop. Zij pleit voor meer aandacht voor het voorkomen en terugdringen van beperkingen in het functioneren, het bevorderen van de zelfredzaamheid en van een goede kwaliteit van leven. Voeding is daarbij volgens haar hét middel om botten, brein en spieren gezond te houden. De spiergezondheid van ouderen heeft volgens De Groot alles te maken met de mate van optreden van sarcopenie. Bij sarcopenie is er sprake van afname van spiermassa én afname van spierkracht. Deze natuurlijke afname begint al op de leeftijd van 35 jaar en piekt bij 85-plussers. Bij 40 procent van de 85-plussers is er

sprake van sarcopenie. Ze hebben daardoor tweemaal zoveel kans op fractures en drie- tot viermaal zoveel kans op overlijden.

Prikkels voor spieropbouw

De Groot legde uit dat er twee typen spierweefsel zijn: de type 1-vezels die vooral belangrijk zijn voor duurinspanning en de type 2-vezels voor krachtinspanning. Met het ouder worden nemen vooral de type 2 vezels af. De Groot: “Oorzaken daarvoor zijn inactiviteit en sedentair gedrag. Maar ook voeding speelt een rol: ondervoeding, malabsorptie, medicatie gerelateerde anorexie, een lage vitamine D status en een lage eiwitname vergroten de kans op het optreden van sarcopenie.” De belangrijkste prikkels voor spieropbouw bij ouderen zijn volgens De Groot bewegen (de beweegnorm: 150 minuten per week inclusief 2 keer per week krachttraining en

zo min mogelijk zitten) en een voldoende aanbod van eiwitten. Het eiwitadvies van de Gezondheidsraad van 0,83 gram eiwit per kilogram lichaamsgewicht dat ook voor ouderen geldt, vindt De Groot daarbij onvoldoende. “In andere landen is het advies veel hoger. Dat varieert van 1-1,2 gram eiwit per kilogram lichaamsgewicht voor gezonde ouderen en loopt op tot 1,5-2 gram bij ziekte en ondervoeding.”¹ De Groot haalde daarbij ook de positieve resultaten aan van de ProMuscle-studie. Hierin wordt aangetoond dat 1,3 gram eiwit per kilogram lichaamsgewicht en 25-30 gram eiwit per maaltijd gecombineerd met een beweegprogramma leidt tot een betere fysieke conditie van ouderen.² De resultaten van ProMuscle worden op dit moment via begeleidingsprogramma's verder geïmplementeerd in diverse gemeenten en er wordt geprobeerd een

Gezonde spiermassa

samenwerking op te bouwen met programma's voor valpreventie.

Verhouding dierlijk-plantaardig eiwit

Ook de verhouding dierlijk-plantaardig eiwit voor ouderen kreeg aandacht van De Groot. In de ProMuscle-studie is 60 procent dierlijk en 40 procent plantaardig aangehouden, gelijk aan de huidige eiwitverhouding in de Nederlandse voeding. De Groot: "De Gezondheidsraad wil naar een verhouding 40 procent dierlijk en 60 procent plantaardig."

Zeker als het eiwitadvies blijft staan op 0,83 gram per kilogram lichaamsgewicht, is het maar de vraag of je met een relatief grote hoeveelheid plantaardig eiwit de spieraafbraak bij het ouder worden voldoende kan tegengegaan."

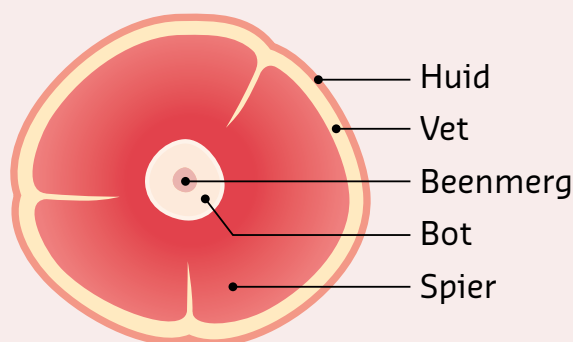
Eetscore

Hoe krijg je ouderen zover dat ze hun leefstijl qua bewegen en voeding gaan aanpassen? Digitale tools kunnen daaraan bijdragen, wist post-doc onderzoeker Lili Kókai de aanwezigen te vertellen. Zij doet

goede voeding. Het doorlopen van de lijst duurt 10-15 minuten en geeft vervolgens een persoonlijke score en een voedingsadvies met praktische tips. Kókai: "Hiermee krijgt een zorgprofessional snel inzicht in het voedingspatroon van een patiënt en het kan zo een gesprekstool zijn tijdens een consult. Er wordt nu onderzoek gedaan naar de inzet van de Eetscore. Zo laat een onderzoek op een afdeling cardiologie zien dat de Eetscore het bewustzijn over gezonder eten vergroot en inzicht geeft in de kwaliteit van de voeding. Het kan daarmee het gesprek over voeding in de spreekkamer bevorderen. Eetscore is ook ingezet bij patiënten die een operatie vanwege darmkanker hebben ondergaan. Gemiddeld houden dikkedarmkanker patiënten zich voor 30% aan de Richtlijnen Goede Voeding."⁴

Voeding en beweging bij ziekte en herstel

Voeding is nog altijd een beetje een ondergeschoven kindje als het gaat om ziekte en herstel, vertelde dr. Hinke Kruizenga (diëtist-onderzoeker in het Amsterdam UMC en coördinator van het expertisecentrum Voeding & Beweging). "Ziekenhuizen hebben er echt aandacht voor, maar onderzoek in het Amsterdam UMC laat zien dat slechts 44 procent van de opgenomen patiënten voldoende eet. En 22 procent eet zelfs minder dan de helft van wat ze nodig hebben." Volgens Kruizenga zijn



Figuur 1: Gezonde spier

dig, maar ik heb er vraagtekens bij of dat de juiste verhouding is voor ouderen. Zo is bij een compleet veganistische voeding de eiwitturnover veel minder, door de lagere eiwitkwaliteit van een plantaardige voeding. Dit moet beter onderzocht worden.

onderzoek naar digitale oplossingen om mensen beter te informeren over een gezonde leefstijl. Daarvoor is onderzoek gedaan naar de inzet van de 'Eetscore'.³ Dit is een digitale vragenlijst die bepaalt in hoeverre iemand voldoet aan de Richtlijnen

Spierverlies door sarcopenie

deze cijfers door te vertalen naar andere zorginstellingen. “Mensen denken dat het erbij hoort: ‘Ik ben ziek dus ik eet minder’. Hetzelfde geldt voor bewegen: opgenomen patiënten zitten of liggen 80 tot 100 procent van de tijd. Maar het hoort er niet bij. De behoefte aan voeding en beweging is juist verhoogd bij ziekte en herstel. Nu moet er actie komen om dit te veranderen.”

Spiermassaverlies voorkomen

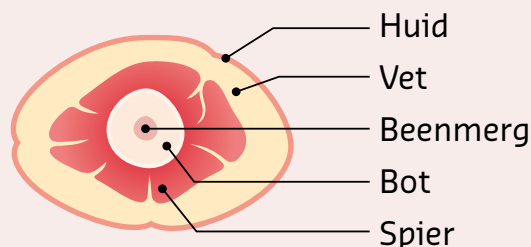
“Spiermassa staat in dit verhaal centraal”, aldus Kruizenga. “Een lage spiermassa is een onafhankelijke voorspeller voor slechte gezondheidsuitkomsten. Spiermassa is namelijk niet alleen functioneel, maar speelt ook een rol in het metabolisme. Denk onder andere aan de immuunfunctie, de glucoseregulatie en wondherstel. Een te lage spiermassa leidt tot functionele achteruitgang, verminderde ademhalingscapaciteit, vallen en botbreuken. Maar ook tot vermoeidheid, complicaties en infecties, kortom tot een hoger zorgverbruik.” In een ziekenhuis verliest een patiënt volgens Kruizenga gemiddeld 1 kilogram spiermassa per week. En het kost ouderen 6 maanden om dit weer op te bouwen. Want hoe ouder iemand is, hoe sterker de prikkel moet zijn om het weer op te bouwen. Een sterkere prikkel betekent meer krachttraining enerzijds, en een hoger aanbod van eiwitten anderzijds.

OPRAH-studie

In de OPRAH studie (Optimal Physical Recovery After Hospitalisation) is gekeken naar de effecten van het verbeteren van de fysieke activiteit en de eiwitinname na ontslag bij patiënten die geopereerd zijn

aan long- of gastro-intestinale kanker. Kruizenga: “Bij deze patiëntengroep is er vaak sprake van cachexie door de kanker, wat leidt tot afname van de type 1- en type 2-spiervezels. Dat betekent een afname van het uithoudingsvermogen en de spierkracht. In de interventiegroep probeerde men spiermassaverlies te voorkomen met

essentiële aminozuren, 2 of meer maaltijdmomenten met 20-30 gram eiwit en extra aandacht voor een eiwitrijke snack in de avond. Dit alles gecombineerd met voldoende beweging. De controlegroep kreeg standaard zorg.” Uit de resultaten blijkt dat in de interventiegroep het herstel van het fysiek functioneren na de operatie



Figuur 2: Spier bij sarcopenie

stimuli voor de spiervezelopbouw. Dat betekent genoeg eiwit - minimaal 1,2 gram eiwit per kilogram lichaamsgewicht, voldoende energie en micro- en macronutriënten en vezels, voldoende

sneller ging, de patiënten zich fysiek actiever voelden en vaker voldeden aan hun eiwitbehoefte, vergeleken met de controlegroep.

Referenties

1. Groenedijk I et al, Discussion on protein recommendations for supporting muscle and bone health in older adults: a mini review. *Front Nutr.* 2024 22;11:1394916.
2. Dorhout BG et al, Effects and contextual factors of a diet and resistance exercise intervention vary across settings: an overview of three successive ProMuscle interventions. *BMC Geriatr.* 2022; 22: 189.
3. De Rijk MG et al, Development and evaluation of a diet quality screener to assess adherence to the Dutch food-based dietary guidelines. *Br J Nutr.* 2021 15;128(8):1-11.
4. Cuppers L, Valgaeren E, Winkels R, Factsheet Resultaten Eetscore bij XtraFit: Naleving van de Richtlijnen Goede Voeding bij patiënten met een colorectaal carcinoom zes weken na operatie. 2023.