



Obesitas en de huid: stand van zaken en nieuwe behandelopties

M.R. Boon

Obesitas is een toenemend wereldwijd probleem. Momenteel heeft in Nederland meer dan 50% van de volwassenen overgewicht en 14% ernstig overgewicht, oftewel obesitas. Obesitas is een complexe ziekte waarbij vaak ten onrechte wordt gedacht dat het simpelweg ontstaat door te veel eten en te weinig bewegen. Hoewel ongezonde leefstijl de meest voorkomende oorzaak is van obesitas is dit zeker niet de enige oorzaak. Zo kan ook sprake zijn van hormonale oorzaken (o.a. hypothyreoïdie), gebruik van medicatie met een gewichtsverhogende bijwerking en (mono)genetische obesitas. Het is essentieel bij een patiënt de onderliggende oorzaak van de obesitas vast te stellen, aangezien dit richting geeft aan het type behandeling dat nodig is. Duurzame behandeling van obesitas is belangrijk, omdat obesitas geassocieerd is met een breed scala aan ziektes, waarvan type 2 diabetes en hart- en vaatziekten verreweg de bekendste zijn, maar bijvoorbeeld ook 13 soorten kanker vaker optreden bij obesitas. Dit leidt tot een verhoogde morbiditeit en mortaliteit. Obesitas gaat bovendien in het merendeel van de patiënten ook gepaard met veranderingen in de huid, zoals het optreden van striae, en/of het verergeren van al bestaande huidziekten, zoals psoriasis en atopisch eczeem. Hoe is de link tussen obesitas en zoveel ziektes te verklaren? Dit komt door de aanwezigheid van laaggradige ontsteking, ook wel metaflammatie genoemd, in obesitas. Vooral bij de aanwezigheid van veel buikvet zullen zich immuuncellen in het vet nestelen die inflammatoire factoren (cytokines) afgeven. Het buikvet raakt dus ontstoken. De inflammatoire factoren worden vanuit het vet afgegeven aan het bloed en kunnen praktisch alle organen bereiken én beïnvloeden, zoals ook de huid. Door deze chronische laaggradige ontsteking komt het immuunsysteem minder snel op gang in geval van een acute infectie. Dit verklaart het ernstiger verloop van verschillende infecties in patiënten met obesitas, zoals cellulitis maar ook COVID-19.

Daarnaast kunnen specifieke metabole veranderingen die bij obesitas optreden leiden tot huidfenomenen. Een voorbeeld is acanthosis nigricans bij insulineresistentie.

Er zijn verschillende behandelingen voor obesitas beschikbaar. De hoeksteen vormt het doorvoeren van een gezonde leefstijl, en dit is soms een flinke uitdaging. Begeleiding hierbij kan geboden worden via een gecombineerde leefstijlinterventie (GLI), een 2-jarig traject waarin aandacht besteed wordt aan voeding, beweging en duurzame gedragsverandering. Bij onvoldoende effect van een GLI kan in een geselecteerde groep patiënten met anti-obesitasmedicatie gestart worden. Momenteel zijn twee soorten middelen beschikbaar (liraglutide 3,0 mg en naltrexon/bupropion), met een verschillend werkingsmechanisme die ook beide niet zonder bijwerkingen zijn. Er zijn momenteel veel spannende ontwikkelingen op het vlak van anti-obesitasmedicatie. Zo is recent een veelbelovend middel ontwikkeld (tirzepatide) dat in een fase 3 studie in patiënten met obesitas gemiddeld 22% gewichtsverlies gaf in anderhalf jaar tijd. Tenslotte kan nog overgegaan worden tot bariatrische chirurgie, wat momenteel nog altijd de meest effectieve behandeling van obesitas is.

Concluderend is obesitas een complexe ziekte dat behandeling op maat vereist. Een goede behandeling is zeer belangrijk, omdat obesitas geassocieerd is met verscheidene ziektes, die morbiditeit en mortaliteit verhogen en juist kunnen verbeteren of verdwijnen na effectieve behandeling van obesitas.

CORRESPONDENTIEADRES

Mariëtte Boon

E-mail: m.r.boon@erasmusmc.nl