WYNIA'S WEEK



Afslankprik: steeds meer aanwijzingen dat gebruikers te weinig voedingsstoffen binnenkrijgen

Posted on 3 november 2026 by John Knieriem

‘Ik denk gewoon niet meer aan eten.’ Vraag een gebruiker van de afslankprik hoe het gaat, en dat is volgens de Britse voedingstherapeut Neetha Lobo bijna altijd het antwoord. Maar wat eet je eigenlijk nog als je geen honger meer hebt? Lobo zocht het uit, en haar uitkomst is zorgelijk: velen krijgen mogelijk te weinig vitaminen, mineralen en eiwit binnen.

Ze staat daarin niet alleen. Vorig jaar vonden Amerikaanse onderzoekers in eetdagboeken van 69 gebruikers een vergelijkbaar beeld. Die onderzoekers werkten wel voor GNC, een grote Amerikaanse winkelketen in vitaminen en voedingssupplementen. Een verkoper van supplementen die tekorten vaststelt: wij van WC-Eend adviseren WC-Eend.

In een Amerikaans onderzoek onder ruim 460.000 gebruikers, merendeels met diabetes type 2, werd binnen een jaar bij bijna 14 procent een vitamine D-tekort vastgesteld en bij 3 procent bloedarmoede door ijzertekort. Elk van die studies heeft zwakke plekken, en geen ervan bewijst dat de prik de tekorten veroorzaakt. Maar de aanwijzingen stapelen zich op.

Lyrische gebruikers

Het Britse onderzoek verscheen in september in *Integrative Healthcare & Applied Nutrition magazine* (IHCAN), een vakblad voor voedingstherapeuten. Het is een kleine studie, maar de waarschuwing klinkt midden in een juichstemming. Ozempic, Wegovy en Mounjaro zijn in korte tijd wereldberoemd geworden. Artsen spreken van een doorbraak, gebruikers zijn lyrisch en beleggers staan op de banken.

Er gaan zelfs verhalen rond dat de middelen veroudering afremmen. Ook in *Wynia's Week* klonk dat door: gezondheidseconoom Wim Groot noemde Ozempic twee jaar geleden een wondermiddel dat beter werkt dan preventie.

In de grote SELECT-studie onder ruim 17.000 mensen met overgewicht en hart- en vaatziekten daalde het aantal hartaanvallen, beroertes en sterfgevallen door hart- en vaatziekten met twintig procent. Voor mensen met ernstig overgewicht en hartproblemen kan het middel dus veel betekenen.

Ook bij andere aandoeningen zijn de resultaten bemoedigend. In de Verenigde Staten is Wegovy sinds augustus vorig jaar toegelaten voor een ernstige vorm van leververvetting met ontsteking, en bij knieartrose verminderde het in onderzoek de pijn. Bij ontstekingsziekten als endometriose melden patiënten verbetering, al staat het onderzoek daar nog in de kinderschoenen.

Voor Eli Lilly en het Deense Novo Nordisk, maker van Ozempic en Wegovy, is het middel een goudmijn. Lilly meldde onlangs dat de omzet in het derde kwartaal met 39 procent steeg tot 24,4 miljard dollar. Mounjaro en de afslankvariant Zepbound waren samen goed voor ruim 16 miljard dollar.

Alleen over de langetermijneffecten van het gebruik is weinig bekend. Groot stipte dat in zijn artikel aan, en ook de Wereldgezondheidsorganisatie wijst op beperkte gegevens over de lange termijn. Dat maakt elk nieuw onderzoek naar voeding relevant, hoe kleinschalig het ook is.

Niet genoeg vezels

Lobo liet 38 gebruikers drie dagen lang bijhouden wat ze aten en legde dat naast de Britse voedingsnormen. Van de deelnemers was 87 procent vrouw, gemiddeld 51 jaar oud. Maar liefst 84 procent gebruikte het middel om af te vallen, niet vanwege diabetes.

Gemiddeld kwamen de deelnemers uit op 1337 kilocalorieën per dag, ongeveer 35 procent onder de Britse energiereferentie. Minder eten is bij een afvalbehandeling natuurlijk de bedoeling. Maar geen enkele deelnemer at genoeg vezels. Uit voeding alleen, dus zonder supplementen, kreeg 95 procent te weinig vitamine D en kalium binnen en 82 procent te weinig ijzer. Supplementen verkleinen het gat, maar dichten het niet.

Dat zijn geen details. Te weinig vitamine D en magnesium verzwakt botten en spieren, ijzertekort leidt tot bloedarmoede en vermoeidheid, en een kaliumtekort kan spierkrampen en hartritmestoornissen geven. Verstopping, een bekende bijwerking van het middel zelf, trof 76 procent van de deelnemers, en te weinig vezels maakt dat erger.

Duidelijke beperkingen

Bijna de helft at zelfs minder eiwit dan de basisnorm. Slechts 11 procent haalde de hoeveelheid die bij afvallen wordt aanbevolen om spieren te behouden. Of de deelnemers werkelijk spieren verloren, is niet gemeten. Op latere leeftijd vergroot spierverlies de kans op vallen, botbreuken en het verlies van zelfstandigheid.

Het onderzoek heeft duidelijke beperkingen en de onderzoeker erkent dat zelf ook. Het aantal deelnemers is klein, ze meldden zich via een Facebookgroep, er was geen controlegroep en er is geen bloed afgenomen. Omdat niet is gemeten wat de deelnemers vóór de start aten, is niet vastgesteld dat de prik de lage inname veroorzaakt.

Een deel van de tekorten, zoals vitamine D en vezels, komt ook bij de gemiddelde Brit voor. Het gaat om een bachelorscriptie, en Lobo pleit zelf voor groter en langer onderzoek. Ze is bovendien voedingstherapeut en erkent dat ze belang heeft bij aandacht voor haar bevindingen.

Wel springt magnesium eruit. Een ernstig tekort trof 36,8 procent van de gebruikers, tegen 17 procent van de Britse bevolking. Dat wijst op minder groente, fruit en peulvruchten zodra de eetlust verdwijnt.

Opvallend is hoe weinig de grote klinische studies hiernaar kijken. Een in april gepubliceerd overzicht van zestien gerandomiseerde studies naar deze middelen vond dat geen ervan rechtstreeks onderzocht hoe gezond gebruikers aten en of ze tekorten opliepen.

Stevige bijwerkingen

Intussen schuift het gebruik op, van de zieke patiënt naar iedereen die een paar kilo kwijt wil. Wie dat doet, neemt een middel met stevige bijwerkingen. Misselijkheid, braken en verstopping zijn de meest gemelde klachten. Ook galstenen en alvleesklierontsteking komen voor. Een analyse van elektronische patiëntendossiers vond bij mannen van 18 tot en met 50 jaar met obesitas, zonder diabetes, vaker erectieproblemen en een testosterontekort wanneer zij semaglutide voorgeschreven kregen. Daarmee is echter nog niet aangetoond dat het middel die problemen veroorzaakt.

Wie stopt, komt bovendien snel weer aan. Volgens een analyse van de Universiteit van Cambridge is binnen een jaar gemiddeld zo'n zestig procent van het verloren gewicht terug. Voor veel gebruikers wordt het dus een langdurige behandeling, met onbekende gevolgen voor hun voeding.

De maakbare mens

Achter de juichstemming zit een oud geloof: dat het leven maakbaar is. Overgewicht los je op met een prik. Een gezond leven laat zich echter niet voorschrijven. Erfelijkheid telt mee, net als armoede en een omgeving vol goedkoop en calorierijk eten. Maar zonder eigen inspanning werkt geen enkele behandeling, ook de prik niet.

Artsen gaan er meestal van uit dat wie gewoon eet, genoeg binnenkrijgt. Bij de prik is dat allerminst vanzelfsprekend: wie nauwelijks honger heeft, eet minder en eenzijdiger. Toch richten de Britse richtlijnen zich volgens Lobo vooral op misselijkheid en andere maag- en darmklachten, en wordt niet standaard gecontroleerd op tekorten.

Wie de prik voorschrijft, moet dus kijken naar wat er op het bord ligt. Dat betekent voedingsbegeleiding vanaf de eerste injectie, aandacht voor voldoende eiwitinname, vezels en vitaminen. Ook is groter onderzoek nodig, met bloedwaarden, een meting vóór de start en een meerjarige looptijd. Zolang dat ontbreekt, is de juichstemming voorbarig. Gezond oud worden blijft een klus die een farmaceut niet zomaar voor je kan regelen.

Wynia's Week *verschijnt 156 keer per jaar en wordt* ***volledig mogelijk gemaakt*** *door de donateurs. Doet u mee?* ***Doneren kan zo****.* ***Hartelijk dank!***