



Skal overvægtige voksne tabe sig?

-
- Vidensråd for Forebyggelse
 - Kristianiagade 12, 2100 København Ø
 - Offentliggjort oktober 2013

ETABLERET AF TRYGFONDEN OG LÆGEFORENINGEN

WWW.VIDENSRAAD.DK

- › Rapporten 'Skal overvægtige voksne tabe sig?' er udgivet af Vidensråd for Forebyggelse oktober 2013 og revideret i december 2015

- › **Rapporten omhandler**
 - › I Danmark er udviklingen af overvægtige steget markant. Omkring hver anden voksne dansker er overvægtig og har højere risiko for at udvikle en lang række sygdomme, herunder sygdomme med mulig dødelig udgang.
 - › Uanset om det skulle lykkes at forebygge fremtidig udvikling af overvægt, vil det fra et folkesundhedsperspektiv være helt nødvendigt også at forsøge at forebygge udviklingen af de helbredsproblemer, der er forbundet med overvægten.
 - › De fleste overvægtige vil gerne tabe sig, men er det sundt at tabe sig? Nyere forskning giver ikke et entydigt svar, og noget tyder endda på, at det kan være direkte skadeligt for helbredet for nogle overvægtige at tabe sig.
 - › Trods dette paradoks vurderer vi, at tiden er moden til at lægge evidensen frem.

- › Rapporten kan downloades på www.vidensraad.dk



Rapporten er udarbejdet af en arbejdsgruppe bestående af fire forskere:

1. Kim Overvad (formand), professor, overlæge og ph.d.
2. Bente Klarlund Pedersen, professor, overlæge og dr. med.
3. Anelli Sandbæk, professor og dr. med.
4. Thorkild I.A. Sørensen, professor, overlæge og dr. med.

FOREKOMST AF OVERVÆGT I DANMARK

- › 54 % af danske mænd og 39 % af danske kvinder har et BMI på over 25 (overvægtige).
- › 14 % af danske mænd og 13 % af danske kvinderne har således et BMI på over 30 (svært overvægtige).
- › Der er sociale forskelle i forekomsten af overvægt, og at overvægt er mest udbredt i befolkningsgrupper med kort uddannelse og lav indkomst.
- › Overvægt i befolkningen er steget markant siden 2. verdenskrig og stiger fortsat (blandt voksne).

OVERVÆGT OG DØDELIGHED

- › WHO placerer overvægt og svær overvægt som nummer fem på listen over risikofaktorer, der fører til tidlig død.
- › Det anslås, at mindst 2,8 millioner voksne dør hvert år som følge af sygdomme, der følger med overvægt eller svær overvægt.
- › Højt BMI er forbundet med en højere dødelighed.
- ›
- › Jo større kroppens fedtmasse er, jo højere er dødeligheden. Men fedtmassens placering har stor betydning.
- › Er fedtet placeret på maven (bugfedme), øger det tilsyneladende dødeligheden.
- › Fedtmassen omkring hofter og lår ikke påvirker dødeligheden, og er måske ligefrem gavnlige.

OVERVÆGT OG SYGELIGHED

- › Overvægt er forbundet med højere risiko for udvikling af en lang række sygdomme med type 2-diabetes og hjertekarsygdomme som de mest centrale.
- › Flere former for kræft, smerter og sygdomme i muskler og led, forringet livskvalitet og nedsat fertilitet forekommer oftere blandt overvægtige sammenlignet med normalvægtige.
- › Mange af de sygdomme, der er forbundet med overvægt, kan også fremkalde et vægttab, før de er opdaget. Derfor kan sammenhængen mellem overvægt og sygdomsrisiko være undervurderet.
- › Sammenhængen mellem BMI og sygelighed ser ud til især at være forårsaget af bugfedmen og dens sammenhæng med metabolisk syndrom
- › De mest centrale komponenter i det metaboliske syndrom, omfatter følgende:
 - › Insulinresistens
 - › Nedsat glukosetolerance
 - › Forandret fedtstofprofil i blodet
 - › Forhøjet blodtryk

VÆGTTAB OG DØDELIGHED

- › De studier, der foreligger af tilsigtet væggtab hos overvægtige, peger samlet på, at væggtabet følges af en vis overdødelighed.
- › En analyse har vist, at et tilsigtet væggtab var ledsaget af 15 % højere dødelighed for de overvægtige sammenholdt med dem, som holdt vægten.
- › Forskerne ved endnu ikke, hvorfor væggtab tilsyneladende øger dødeligheden blandt overvægtige.
- › Mulige forklaringer er den måde, væggtabet er opnået på, og om man svinger i vægt efter væggtabet.
- › For eksempel er der risiko for, at man ved væggtab taber gavnligt fedtvæv omkring bagdel og lår eller muskelmasse i stedet for det skadelige fedt på maven. Endelig er det muligt, at væggtabet frigør helbredsskadelige stoffer, som er deponeret i fedtvævet.
- › Hos svært overvægtige uden kendte helbredsproblemer påvirkes dødeligheden ikke ved væggtab.

VÆGTTAB OG SYGELIGHED

- › Større befolkningsundersøgelser viser et fald i forekomsten af type 2-diabetes, hjertekarsygdomme og visse former for kræft efter tilsigtet vægttab blandt overvægtige.
- › Det er usikkert, om vægttab forbedrer livskvaliteten blandt overvægtige.

ANBEFALINGER

- › Forebyggelse af overvægt er helt centralt. Det gælder både forebyggelse af vægtstigning fra normalvægt til overvægt og af yderligere vægtstigning hos allerede overvægtige.
- › Der er ikke grundlag for at opfordre raske overvægtige til at tabe sig for at nedsætte dødelighed.
- › Raske overvægtige bør følge de officielle anbefalinger om kost og fysisk aktivitet.
- › For overvægtige med forhøjet taljeomkreds for et givent BMI, og især dem der har udviklet tegn på metabolisk syndrom, kan et vægttab gavne deres helbred og dødelighed.

Følg anbefalingerne for fysisk aktivitet for voksne:

- › Vær fysisk aktiv med moderat til høj intensitet mindst 30 minutter om dagen ud over almindelige kortvarige daglige aktiviteter
- › Vær fysisk aktiv mindst 2 gange om ugen med høj intensitet i mindst 20 minutter for at vedligeholde eller øge konditionen og muskelstyrken
- › Mere fysisk aktivitet vil medføre yderligere sundhedsmæssige fordele

Følg de kostråd, der sikrer en varieret kost, der dækker behovet for vitaminer, mineraler og andre vigtige næringsstoffer og bidrager til sygdomsforebyggelse:

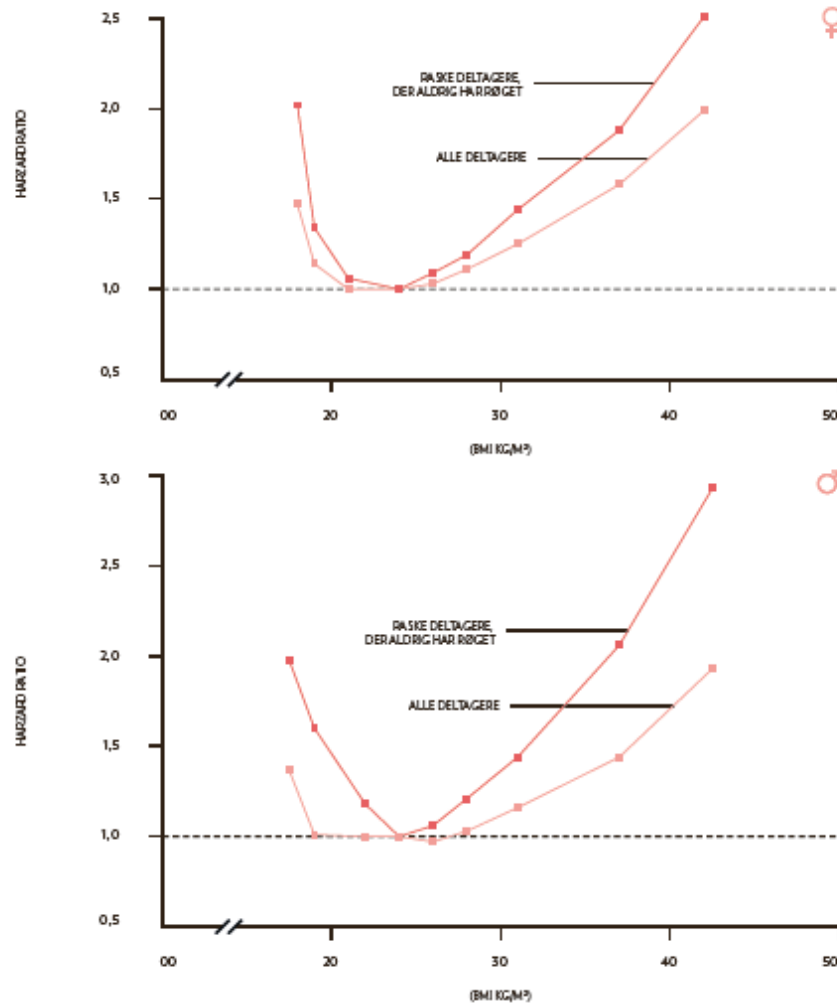
- › Spis varieret, ikke for meget og vær fysisk aktiv
- › Spis frugt og mange grønsager
- › Spis mere fisk
- › Vælg fuldkorn
- › Vælg magert kød og kødpålæg
- › Vælg magre mejeriprodukter
- › Spis mindre mættet fedt
- › Spis mad med mindre salt
- › Spis mindre sukker
- › Drik vand

FORSKNINGSPERSPEKTIVER

- › Der er behov for en stor forskningsindsats for at finde gennemførlige veje til effektiv løsning af helbredsproblemerne forbundet med den store udbredelse af overvægt i befolkningen.
- › Dette vedrører både forebyggelse af helbredsproblemerne blandt de endnu raske overvægtige og forebyggelse af yderligere vægtstigning blandt overvægtige.

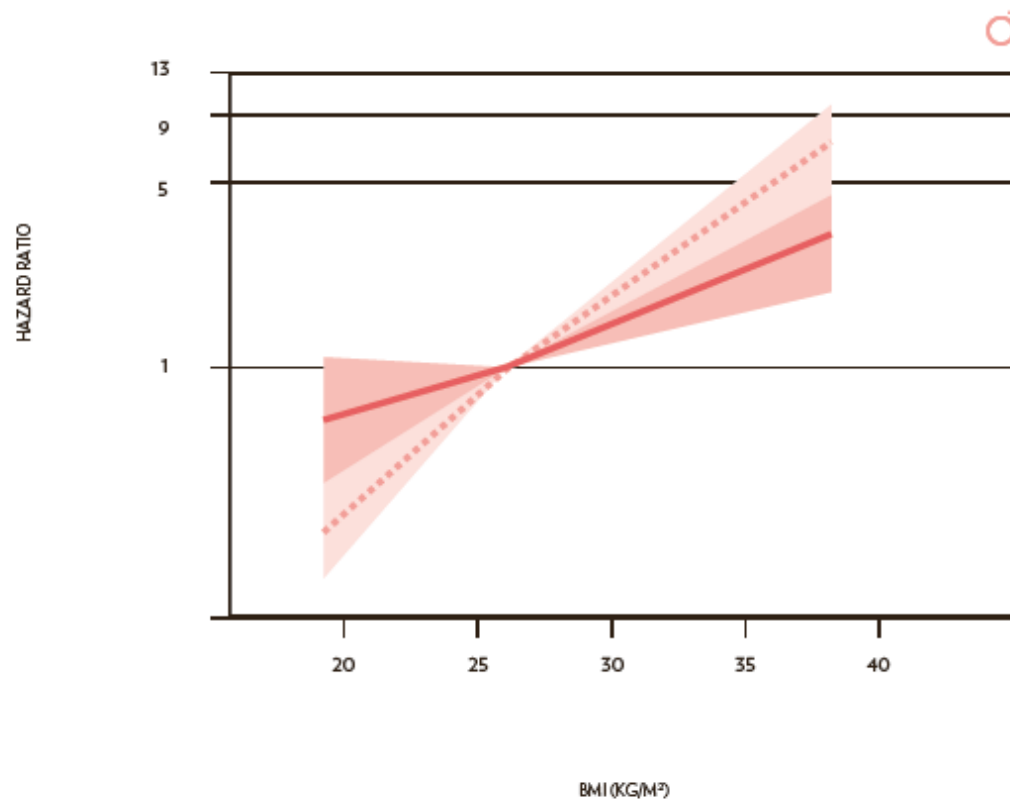
→ FIGUR 1.1

Sammenhængen mellem BMI og total dødelighed (død af alle årsager) for henholdsvis alle deltagere i undersøgelsen og for raske deltagere, der aldrig havde røget. Deltagere var raske, hvis ikke de havde kræft eller hjertekarsygdom ved indgang i studiet. I analysen er der justeret for alkoholindtagelse, uddannelsesniveau, civilstand og fysisk aktivitet (10).



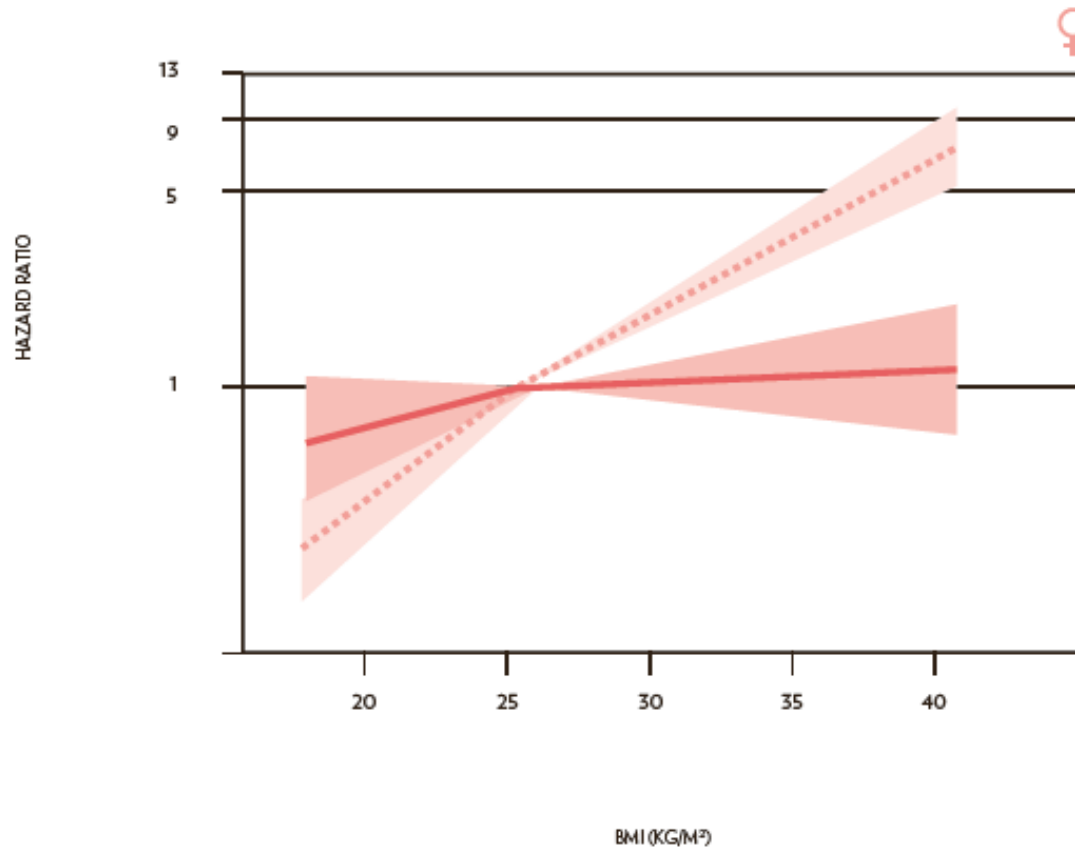
→ FIGUR 2.1

Sammenhængen (Hazard ratio) mellem BMI og type 2-diabetes for mænd. Den stiplede kurve viser resultaterne uden kontrol for taljeomkreds i analysen, mens den fuldt optrukne kurve viser resultaterne, hvor der er justeret for taljeomkreds. De markerede områder repræsenterer 95%-sikkerhedsintervaller. I analysen er der justeret for tid mellem undersøgelserne, alder, kroniske sygdomme, kost og energiindtag, drikkemønster, sportsdeltagelse samt uddannelsesniveau. Data er fra det danske studie "Kost, kræft og helbred" (85)



→ FIGUR 2.2

Sammenhængen (Hazard ratio) mellem BMI og type 2-diabetes for kvinder. Den stiplede kurve viser resultaterne uden kontrol for taljeomkreds i analyseme, mens den fuldt optrukne kurve viser resultaterne, hvor der er justeret for taljeomkreds. De markerede områder repræsenterer 95%-sikkerhedsintervaller. I analysen er der justeret for tid mellem undersøgelseme, alder, kroniske sygdomme, kost og energiindtag, drikkemønster, sportsdeltagelse samt uddannelsesniveau. Data er fra det danske studie "Kost, kræft og helbred" (85).



→ **FIGUR 8.1**

Grafisk fremstilling af de mekanismer som formodes at ligge bag sammenhængen mellem overvægt og udvikling af kronisk sygdom.

