

COCHRANE CORNER: INTERACTIEVE COMPUTERSYSTEMEN EN DE STRIJD TEGEN DE EPIDEMIE VAN OVERGEWICHT EN OBESITAS



*Door Cebam, het Belgisch
Centrum voor Evidence-Based
Medicine (www.cebam.be)
en Cochrane Belgium
(<http://belgium.cochrane.org>)
Patrick Mullie, Trudy Bekkering,
Patrik Vankrunkelsven*



Klinische vraag

Wat is het effect van interactieve computerinterventies voor gewichtscontrole of gewichtsbehoud bij mensen met overgewicht of obesitas?

Context

De Wereldgezondheidsorganisatie schat het aantal mensen met overgewicht en obesitas wereldwijd op 1,5 miljard. Overgewicht en obesitas verhogen de risico's op chronische aandoeningen, waaronder diabetes, hartziekten, hypertensie en beroertes. In verschillende landen kunnen de kosten gerelateerd aan obesitas dan ook 2 tot 6% van de totale uitgaven van de gezondheidszorg uitmaken. Een beperkte gewichtsreductie van 5% kan reeds leiden tot belangrijke gezondheidsvoordelen. Een interventie met een klein effect kan dus reeds kosteneffectief zijn voor de gezondheidszorg. Interactieve computerinterventies hebben het potentieel om kosteneffectief te zijn en kunnen zelfs gratis zijn voor de gebruiker, waardoor ze mogelijk een significante impact hebben op de volksgezondheid.

Methoden

Voor deze review werden uitsluitend interventiestudies geselecteerd die als doel hadden overgewicht en obesitas te behandelen via computerinterventies, zonder persoonlijke begeleiding. Deze

computerinterventies proberen de componenten van een persoonlijke begeleiding, zoals het stellen van doelen en het toetsen van de voedingsinname aan aanbevelingen, na te bootsen. Mobile applicaties voor gewichtscontrole op smartphones werden uitgesloten. De opgenomen interventiestudies moesten minstens vier weken duren, en een drop-out hebben van minder dan 20%. De controlegroep kreeg ofwel een persoonlijke begeleiding, ofwel minimaal informatiemateriaal (bv. een folder). Als primaire uitkomstmaten werden veranderingen in lichaamsgewicht en Body Mass Index opgenomen. Secundaire uitkomstmaten waren verschillen in eet- en leefgewoonten.

Resultaten

Deze review selecteerde 18 interventiestudies, waarvan 14 gewichtsverlies als doel hadden en vier gewichtsstabilisatie. In totaal waren er 2452 personen in de interventiegroep en 1688 in de controlegroep. Het aantal deelnemers in de studies varieerde van 29 tot 1032. Tien studies kwamen uit de Verenigde Staten en twee uit Australië. De duur van de studies varieerde van 10 tot 52 weken.

Na 24 weken verloor de computergroep meer gewicht dan de groep die minimaal informatiemateriaal kreeg (gemiddeld verschil -1,5 kg, 95% betrouwbaarheidsinterval (CI) van -2,1 tot -0,9).

Maar de computergroep verloor minder gewicht dan de groep met persoonlijke begeleiding (gemiddeld verschil -2,1 kg, 95% CI van -0,8 tot -3,4). Ook wat betreft gewichtscontrole scoorde de computergroep beter dan de groep met minimaal informatie-materiaal (gemiddeld verschil -0,7 kg, 95% CI -1,2 tot -0,2), maar slechter dan de groep met persoonlijke begeleiding (gemiddeld verschil 0,5 kg, 95% CI -0,5 tot 1,6). Er waren geen meetbare verschillen in eet- en leefgewoonten tussen de interventiegroepen en de controlegroepen.

Kwaliteit van het wetenschappelijk bewijs

De 18 interventiestudies scoorden vrij laag voor randomiseren van de deelnemers in groepen, voor het blinderen van deelnemers en voor het verborgen houden van de groepsindeling aan de onderzoekers. Het blinderen van de deelnemers was onmogelijk gezien de aard van de interventies. De auteurs evalueerden de kwaliteit van het wetenschappelijk bewijs dan ook als matig, wat betekent dat toekomstig onderzoek een invloed kan hebben op de huidige resultaten.

Een laatste punt is dat sinds deze systematische review veel mobiele applicaties verschenen zijn voor smartphones, die niet opgenomen werden in deze review. Een update van de review lijkt dus wel essentieel te zijn.

Conclusie

Interactieve computerinterventies zijn effectiever voor gewichtsverlies en gewichtsbehoud dan minimale interventies, maar minder effectief dan interventies met persoonlijke begeleiding. Echter, het extra gewichtsverlies bij persoonlijke begeleiding is relatief klein, waardoor de klinische betekenis ervan onduidelijk is.

Voor de praktijk

Diëtisten moeten bewust zijn van het feit dat persoonlijke interventies betere resultaten geven op vlak van gewichtsverlies en gewichtsbehoud, doch duurder uitkomen dan interactieve computerinterventies. De kosten voor ontwikkeling en onderhoud van het computersysteem kunnen door veel gebruikers gedragen worden. Interactieve computersystemen kunnen dus mogelijk ondersteuning bieden aan persoonlijke therapie in de bestrijding van de epidemie van overgewicht en obesitas.

Raadpleeg de volledige tekst van deze Cochrane review via de Cebam Digital Library for Health (www.cebam.be/nl/cdlh of www.cebam.be/fr/cdlh)

Wieland L.S., Falzon L., Sciamanna C.N., Trudeau K.J., Brodney S., Schwartz J.E., Davidson K.W. (2012). Interactive computer-based interventions for weight loss or weight maintenance in overweight or obese people. *Cochrane Database Syst Rev.* 15 (8): CD007675.

Minigids verse melkproducten

Yoghurt een uniek product

Yoghurt heeft **vele troeven**, waardoor het perfect thuishoort in een evenwichtig dagelijks voedingspatroon. Het biedt een uitstekende combinatie van **nutritionele voordelen** en **lekker genieten**.



Deze pagina's zijn een extract van de Minigids verse melkproducten.

Schrijf u in via

www.danonehealth.be



om de complete gids in digitale versie gratis te downloaden of om deze te bestellen in papier versie om thuis te ontvangen.



ALIMENTATION & HEALTH