

DE CHOLESTEROLMYTHE

Daan de Wit (1969) is journalist en verslaggever voor televisie, documentaire en geschreven media. Eerder publiceerde hij drie onderzoeksjournalistieke boeken: *De volgende oorlog*, *Dossier Mexicaanse griep* en *Weet wat je eet: Gezond eten op basis van de oudste kennis en de nieuwste wetenschap*.

De cholesterolmythe

Een radicaal nieuwe visie
op het ontstaan, voorkomen
en omkeren van hart- en
vaatziekten

Daan de Wit

SCRIPTUM

Eerste druk, oktober 2020
Tweede druk, februari 2021

Copyright © 2020 Daan de Wit
Grafische vormgeving cover Moker Ontwerp
Grafische vormgeving binnenwerk igrph.be
Auteursportret cover Frank Ruiter

Niets van deze uitgave mag worden verveelvoudigd in enige vorm of op enige wijze zonder schriftelijke toestemming, met uitzondering van korte citaten als onderdeel van kritieken en boekbesprekingen.

Er is alle moeite gedaan om de rechthebbenden van copyright te achterhalen. Mochten er desondanks personen of instanties zijn die menen aanspraak te maken op bepaalde rechten, dan worden zij verzocht contact op te nemen met de uitgever.

Dit boek mag niet gezien worden als vervanging van een consult bij de eigen huisarts, POH of internist. Bespreek een verandering van een aanpassing in leefstijl- of voedingspatroon of medicijngebruik altijd met de eigen behandelaar. De auteur is niet aansprakelijk voor gebeurtenissen naar aanleiding van het opvolgen van de adviezen van dit boek. Het navolgen van de adviezen geschiedt op eigen risico van de lezer.

Dit boek kwam tot stand met de steun van het Fonds Pascal Decroos voor Bijzondere Journalistiek – fondspascaldecroos.org



FONDS PASCAL DECROOS
VOOR BIJZONDERE JOURNALISTIEK

ISBN 978 94 6319 211 8
NUR 860 Gezondheid Algemeen

www.cholesterolmythe.nl

info@scriptum.nl
www.scriptum.nl
[Twitter.com/ScriptumNL](https://twitter.com/ScriptumNL)
[Facebook.com/UitgeverijScriptum](https://facebook.com/UitgeverijScriptum)

INHOUD

| | |
|--|----|
| Inleiding | 11 |
| DEEL I OPKOMST EN ONDERGANG VAN DE CHOLESTEROLMYTHE | |
| 1 'IK SCHAAM MIJ' – CARDIOLOGEN VERTELLEN HOE DE CHOLESTEROLMYTHE VASTE VOET AAN DE GROND KREEG | 24 |
| Kritische reacties op kritisch cholesteroldossier | 28 |
| Kritiek op de kritiek | 29 |
| 2 DE HUIDIGE VISIE OP CHOLESTEROL BIJ HART- EN VAATZIEKTEN VERTOONT GEBREKEN | 32 |
| De invloed van voeding op het cholesterol | 35 |
| Begraven onderzoek | 36 |
| Klassiekers in het genre nader bekeken | 38 |
| 1936 | 41 |
| De verbazing van Ancel Keys | 42 |
| Creatief en lucratief: <i>functional foods</i> | 44 |
| 3 NIEUWE CHOLESTEROLWAARDEN GEZOND VOOR PATIËNT OF INDUSTRIE? | 49 |
| Druk van cardiologen die slecht op de hoogte zijn | 49 |
| Verstrengeelde belangen | 50 |
| 'Strikt wetenschappelijk bewijs ontbreekt' | 51 |
| Een misvatting gebaseerd op opzettelijke misleiding | 51 |
| Cholesterol niet als oorzaak zien, maar als symptoom of oplossing | 51 |
| De positieve kant van cholesterol | 53 |
| Pseudowetenschap | 53 |
| 'Bewijs voor hart- en vaatrichtlijnen blijft dun' | 54 |
| De gouden standaard | 54 |
| Half miljard omzet per jaar | 56 |
| Wat onderzoek naar PCSK9-remmers duidelijk maakt | 57 |
| Nutteloos, risicovol en zelfs schadelijk | 57 |
| Medicatie met toenemende risico's | 58 |
| PCSK9-remmers gunstig voor patiënten met familiale hypercholesterolemie? | 58 |
| Ook jonge mensen aan de statines? | 59 |

| | |
|--|-----|
| Schattingen op basis van aannames | 60 |
| ‘Wetenschappelijke onzin’ | 61 |
| Het bewijs laat het tegenovergestelde zien | 62 |
| 4 ALLES OVER CHOLESTEROL | 66 |
| Over de zin en onzin van het verlagen van je cholesterol | 68 |
| Cholesterol daalt door statines, alleen heb je er niets aan | 69 |
| 5 ALLES OVER LDL | 74 |
| LDL dringt door de vaatwand heen? Onmogelijk | 75 |
| Cholesterol <i>to the rescue</i> | 76 |
| Over LDL, plaque, cholesterolkristallen, Lp(a) en het mechanisme van schade en reparatie | 78 |
| Niet twee processen, maar één: bloedstolsels | 80 |
| Dankzij statines meer stikstofoxide die helpt de glycolalyx te beschermen | 82 |
| Infecties en langer leven met hoog LDL | 82 |
| Cholesteroltheorie is ‘de grootste fout van het medische establishment in de vorige eeuw’ | 84 |
| LDL en ouderen | 84 |
| Alles over het mysterieuze Lp(a) | 87 |
| ‘Ziekte’ = heling | 88 |
| Het vastgeplakte puzzelstukje LDL | 91 |
| 6 HET HOOGSTE CHOLESTEROL: FAMILIAIRE HYPERCHOLESTEROLEMIE (FH) | 93 |
| FH: lagere kansen op kanker en infectieziekten | 93 |
| FH: het hoge LDL levert geen bijdrage aan de ontwikkeling van hart- en vaatziekten | 95 |
| Hoog cholesterol beter dan laag? | 96 |
| Ondanks alles: opsporen FH-mensen | 97 |
| Wat doen PCSK9-remmers voor algehele sterfte? | 98 |
| Uw partner in content marketing | 99 |
| ‘Uit de lucht gegrepen’ | 100 |
| Wie of wat is Stichting Leefh? | 101 |
| FH kost geld. Wie gaat dat betalen? | 102 |
| Arts helpt artsen | 104 |
| ‘Hoog LDL bij FH is niet een probleem maar een oorzaak’ | 106 |
| Verstregelde belangen | 107 |

DEEL II MOEDWILLIGE MISLEIDING

| | |
|---|-----|
| 7 DE ZIN EN ONZIN VAN STATINES | 110 |
| We hebben geen idee of het middel doet wat we willen dat het doet | 113 |
| Overdrijven, misleiden, goochelen: boze brief 2019 | 114 |
| ‘Ik voel mij als arts ernstig misleid’ | 116 |
| 8 OVER DE BIJWERKINGEN VAN STATINES EN HET MISLEIDEN MET ONDERZOEK | 118 |
| ‘Gerede schade aan patiënten’ | 118 |
| Wat kunnen de bijwerkingen zijn van statines? | 119 |
| Minder energie | 120 |
| Diabetes veroorzaakt door statines | 121 |
| Statines, diabetes en kanker | 122 |
| De invloed van statines op borstkanker | 123 |
| Ervaringen van Nederlandse statinegebruikers | 126 |
| Ervaringen van andere statinegebruikers | 127 |
| ‘Statine-roulette’ | 130 |
| Financiële bijwerkingen | 132 |
| Versnelde veroudering | 132 |
| Weggefilterd en weggestopt | 134 |
| Kritiek op positief onderzoek in <i>The Lancet</i> | 137 |
| De kracht van de bewijsvoering voor statines bij primaire preventie | 140 |
| Het verschil tussen onderzoek voor en na 2005: erna leiden statines tot meer hartziekte | 142 |
| Okuyama: <i>Kijk naar het onderzoek na 2005 en stop met statines</i> | 145 |
| ‘Een volledige herziening’ van het onderzoek naar statines | 146 |
| 9 STATISTISCHE MISLEIDING | 147 |
| LDL is niet de oorzaak van hart- en vaatziekten | 147 |
| ‘Grotelijks belazerd’ | 149 |
| Statistische misleiding in wetenschappelijk onderzoek en marketing | 151 |
| Reken even mee | 152 |
| RRR-rekentruc | 153 |
| ‘Zinderende’ onderzoeksresultaten | 154 |
| De cijfers achter het advies levenslang statines te slikken | 156 |
| Harde en zachte eindpunten | 157 |
| Ook het grote MrFit-onderzoek valt door de mand | 159 |
| ‘Gepruttel in de marge’ | 162 |

| | |
|---|-----|
| 10 EEN VERSTRENGELING VAN BELANGEN | 164 |
| Hoe heeft het zo ver kunnen komen? | 166 |
| Manifest: <i>zo kan het niet langer</i> | 167 |

| | |
|--|-----|
| 11 GOUDEN TIJDEN VOOR DE FARMACEUTISCHE INDUSTRIE | 173 |
| Aanzwellende muziek | 175 |

DEEL III WAT JE ZELF KUNT DOEN VOOR DE GEZONDHEID VAN JE HART EN VATEN

| | |
|---|-----|
| 12 VITAMINE K2 | 178 |
| Over de kalk in aderverkalking | 178 |
| Microverkalking | 179 |
| Aderverkalking en de bijzondere rol van een bijzonder eiwit | 181 |
| LDL-cholesterol levert vitamine K af bij de bloedvaten | 183 |
| Soepeler vaten | 184 |
| Kijken naar MGP in plaats van cholesterol bij hart- en vaatziekten? | 186 |
| Vitamine K is een ‘supermicronutriënt’ | 186 |
| Vitamine K als mogelijke sleutel bij aderverkalking | 188 |
| Liever opbouw dan roofofbouw – de triage-theorie van Bruce Ames | 190 |
| Roofbouw | 191 |

| | |
|---|-----|
| 13 VITAMINE C | 194 |
| Minder kans op hart- en vaatziekten door vitamine C | 196 |
| Hoge dosis vitamine C in Amsterdam UMC | 198 |
| De wetenschappelijke aanloop naar de huidige kennis over vitamine C | 198 |
| Hartzieke apen en vitamine C | 201 |
| ‘Verlagen cholesterolgehalte is medische fout’ | 203 |
| Omstreden | 204 |
| ‘Vitale celstoffen’ | 205 |
| Herstellen van hart- en vaatziekten door vitamine C? | 206 |
| Noodmaatregel van het lichaam | 206 |
| De visie van dr. Rath | 209 |

| | |
|-----------------------------|-----|
| 14 Q10 | 220 |
| Soorten en hoeveelheden Q10 | 220 |
| Q10 en statinegebruik | 222 |
| Verlopen patenten | 223 |
| Blokkerende statines | 224 |
| Q10 en selenium | 225 |
| Mitochondriale toxines | 228 |

| | |
|--|-----|
| 15 OMEGA 3 | 229 |
| Hoeveel is genoeg? | 232 |
| Hogere doseringen, betere resultaten | 234 |
| Goed voor hart en bloedvaten | 234 |
| 16 DE INVLOED VAN LEEFSTIJL OP HART- EN VAATZIEKTEN | 238 |
| Hoe gezond is Daan de Wit, de schrijver van dit boek? | 239 |
| De rol van stress bij hart- en vaatziekte | 240 |
| Het verhaal van Wim Tilburgs | 242 |
| 17 SAUNA, ROKEN EN DRINKEN | 244 |
| Roken en drinken bij hart- en vaatziekten | 246 |
| | |
| Epiloog | 247 |
| | |
| Dankwoord | 249 |
| Bronnen | 250 |
| Register | 253 |



INLEIDING

Een radicaal andere visie op cholesterol en hart- en vaatzieken, dat is waar dit boek over gaat. Onderdeel daarvan is dat cholesterol niet meer de grote boeman is, maar volgens experts kan worden gezien als een positieve, lichaams-eigen, zelfs helende stof. Ook in de voeding speelt cholesterol bij nader inzien een positieve rol. Deze in het boek onderbouwde visies roepen de vraag op waar dan iedere dag al die hart- en vaatpatiënten aan overlijden, zoals ik ook bijna mijn vader ben verloren. Uit het onderzoek voor mijn boek blijkt dat dit heel andere oorzaken heeft dan de cholesterolmythe ons wil doen geloven. Sterker, deze mythe vergroot het probleem en leidt tot een toename van het leed en alle bijkomende kosten. Dit boek toont op basis van de beste wetenschappelijke bronnen aan waar het mis gaat, maar ook wat de oplossingen kunnen zijn – hiermee kun je heel concreet aan de slag om je eigen hartgezondheid te optimaliseren.

Er zijn twee verhalen over hart- en vaatziekten. Het ene is het verhaal dat ons al decennialang wordt verteld: ‘Pas op voor een te hoog cholesterol; hoe lager, hoe beter.’ Dit boek vertelt het andere verhaal. Het is de andere kant van wat dagelijks wordt gedacht en uitgesproken door artsen en hartpatiënten. Tegenover de huidige visie op cholesterol en hart- en vaatziekten staat wetenschap die minder bekend is, lange tijd werd genegeerd en zelfs actief is bestreden, maar het verdient gehoord te worden. In dit boek komen alle feiten samen in een helder overzicht. Het biedt de mogelijkheid voor iedereen die problemen met hart en vaten heeft of deze wil voorkomen, zich zo volledig mogelijk te informeren.

Leeswijzer Dit is geen boek dat je als een roman van voren naar achteren hoeft te lezen om er iets aan te hebben. Het is een journalistiek boek dat op basis van feiten een nu nog afwijkende visie op hart- en vaatziekten neerzet. Hiermee kun je jezelf in aanvulling op de bestaande visie zo optimaal mogelijk informeren. Niet alle onderdelen van dit boek hoeven relevant te zijn voor jou – het is erop gemaakt dat je zelf accenten legt. De een zal meer geïnteresseerd zijn in het deel dat praktische tips biedt om sterk te blijven of te voorkomen ziek te worden, een ander wil het naadje van de kous weten over het ontstaan van de cholesterolmythe en weer iemand anders wil worden bijgepraat over de invloed van voeding en cholesterol op hartgezondheid. Maak je eigen keuze, begin na deze inleiding bijvoorbeeld gerust achterin. Stukje bij beetje onthullen de hoofdstukken de cholesterolmythe en de andere, hoopgevende kant van het verhaal over hart- en vaatziekten.

Citaten uit *De cholesterolmythe*

- ‘Als je daar te weinig cholesterol krijgt,’ zegt de cardioloog, wijzend naar de bovenkant van zijn hoofd, ‘dan gaat dat niet goed. Ik vind statines gevaarlijke medicijnen.’
- ‘Het idee dat hoge cholesterolniveaus in het bloed de voornaamste oorzaak zijn van hart- en vaatziekten is onhoudbaar omdat mensen met lage niveaus net zoveel aderverkalking vertonen als mensen met hoge niveaus, terwijl het risico op het lijden aan hart- en vaatziekten hetzelfde is of hoger. De cholesterolhypothese is decennialang in leven gehouden door wetenschappers die gebruikmaakten van misleidende statistieken, resultaten van onsuccesvol onderzoek uitsloten, bijwerkingen buiten beeld hielden en tegenstrijdige observaties van onafhankelijke onderzoekers negeerden.’
- Het ‘echte schandaal [is] dat een groot deel van degenen met een verantwoordelijkheid voor patiënten – artsen, medische tijdschriften, wetenschappelijke instituten – samenspannen met de industrie om financieel garen te spinnen [bij de huidige visie op cholesterol].’
- Arts Hans van der Linde: ‘De enige rationele optie op grond van de koele cijfers is daarom het volledig en meteen stoppen met alle medicamenteuze cholesterolverlagende therapie, ook voor mensen met familiäre hypercholesterolemie (FH).’
- De onderzoekers constateren een misvatting gebaseerd op opzettelijke misleiding. Concreet hebben zij het dan over het expres niet betrekken van onwelgevallig onderzoek, het leggen van oneigenlijke associaties, het goochelen met relatieve en absolute getallen, het weigeren van patiënten die de uitkomst van onderzoek negatief zouden kunnen beïnvloeden en het achterhouden van onderzoeksgegevens.
‘Het bewijs laat het tegenovergestelde zien. Degenen die werden behandeld met een statine kregen niet minder hartaanvallen en beroertes.’
- Ondanks dat er miljarden zijn gestoken in de ontwikkeling van cholesterolverlagende medicijnen ‘is er geen consistent bewijs dat ze een bijdrage leveren aan het verminderen van het aantal hartziekten of overlijdens’.
- En wat dan blijkt is dat ouderen, waar ook ter wereld, met de hoogste cholesterolniveaus de beste overlevingskansen hebben. Dat is wat de getallen laten zien: wil je als oudere langer leven, zorg dan dat je cholesterol niet te laag is.

FUNDAMENTELE KRITIEK OP DE HUIDIGE VISIE OP HART- EN VAATZIEKTEN

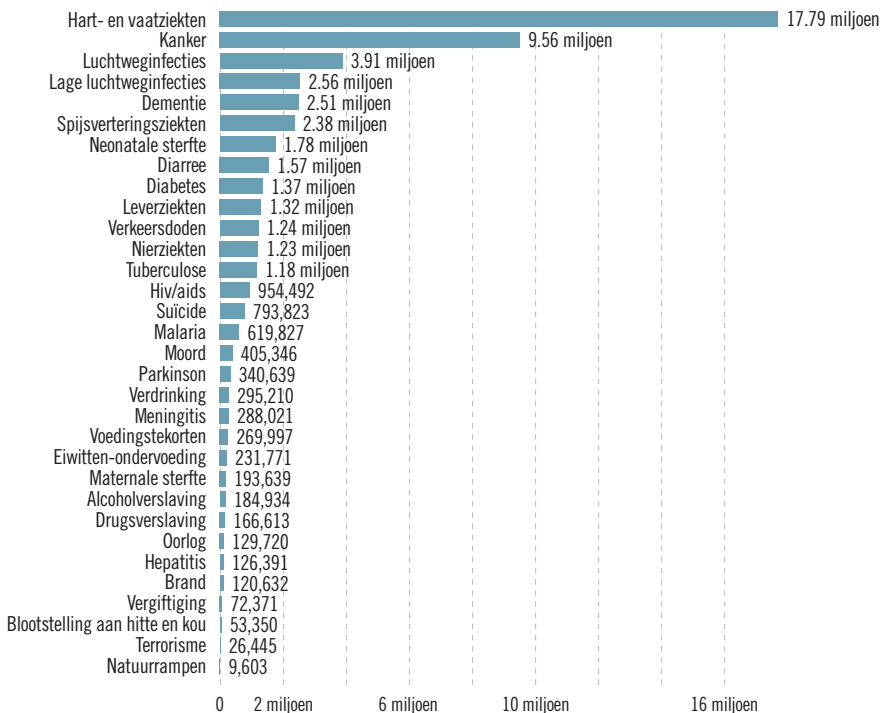
‘Hoe is het mogelijk’, is een vraag die je waarschijnlijk geregeld zal overvallen bij het lezen van dit boek. Hoe is het mogelijk dat ondanks wat we weten of kunnen weten over hart- en vaatziekten we nog steeds uitgaan van de cholesterolmythe? Hoe is het mogelijk dat veel artsen nog steeds uitgaan van een achterhaalde visie op cholesterol? Dergelijke vragen kwamen ook bij mij op tijdens de research voor dit boek. Wat ik ontdekte was dat alles nog erger was dan ik al vermoedde.

Toen ik aan het onderzoek begon had ik vanwege de hoofdstukken over cholesterol in mijn vorige boek, *Weet wat je*



FOLLOW THE MONEY

eat, en mijn dossier voor onderzoeksjournalistiek platform Follow the Money al enig idee van de ernst van de situatie. Maar gaandeweg de nieuwe research bleek de cholesteroltheorie volkomen onhoudbaar, een cholesterolmythe – al is dat in de praktijk niet te merken. Miljoenen mensen, alleen al in Nederland



Sterfte naar oorzaak wereldwijd, 2017

en België, slikken cholesterolverlagende medicijnen waaraan we wereldwijd vele miljarden uitgeven op basis van officieel advies. Tegelijk laten cijfers van de Wereldgezondheidsorganisatie zien dat een derde van de jaarlijkse overlijdens wereldwijd het gevolg is van hart- en vaatziekten. Hoe is het mogelijk? Voor een belangrijk deel komt het omdat er op grote schaal wordt misleid, feiten worden genegeerd of verdraaid en emotie meer ruimte krijgt dan wetenschap.

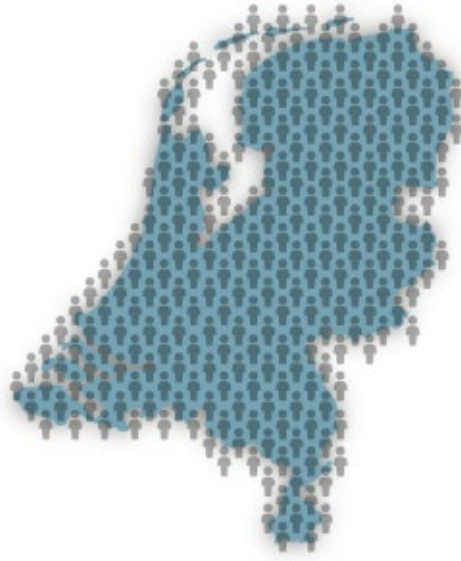
Er is fundamentele kritiek op de huidige visie op hart- en vaatziekten. De deskundigen die deze kritiek uiten hebben het niet altijd even makkelijk. Dat komt omdat zij tegen de stroom in gaan en zelden aan het woord worden gelaten. Dat is een fenomeen dat van alle tijden is en keer op keer is te zien als er iets nieuws wordt verteld dat pas veel later wordt omarmd. Toen de Hongaarse arts Ignaz Semmelweis in 1847 voorstelde dat artsen hun handen zouden wassen werd hij, ondanks het bewijs, niet gehoord. Inmiddels is handenwassen de gewoonste zaak van de wereld, maar lijkt de geschiedenis zich te herhalen.



De stemmen van hen die vertellen over het ontstaan, voorkomen en omkeren van hart- en vaatziekten zijn in dit boek wel te horen. Hun argumentatie en bewijsmateriaal zijn goed onderbouwd, juist omdat zij het andere verhaal vertellen. Een verhaal dat versnipperd was en weinig aandacht kreeg, tot nu.

De wetenschappers die in dit boek aan het woord komen, zijn zoals je verwacht dat wetenschappers zijn. Het zijn mensen die kennismaken van de feiten en als die daartoe aanleiding geven de koers willen verleggen. De realiteit is helaas vaak dat zij stelselmatig worden genegeerd of gedwarsboomd. Dat is een probleem omdat intussen het establishment, en in het verlengde daarvan alle patiënten, blijven doorlopen in een doodlopende straat. Vasthouden aan oude gewoontes en emotioneel reageren op nieuwe kennis is niet erg wetenschappelijk. Nog belangrijker is dat het grote en levensgevaarlijke consequenties heeft, iedere dag weer. Terwijl dat niet nodig is.

Een kenmerk van goede wetenschap is om iets te bestuderen en bij nieuwere en betere informatie de bestaande gebrekkige kennis vaarwel te zeggen en het anders te gaan doen. Het heeft er niet alleen toe geleid dat we nu onze handen wassen, maar bijvoorbeeld ook dat we zijn gestopt met de praktijk van het aderlaten, we een bacterie verantwoordelijk houden voor de meeste maagzweren en tegenwoordig heel anders reageren op mensen met een psychiatrische aandoening, om maar wat te noemen. Maar het onderwerp hart- en vaatziekten kan aan dit rijtje nog steeds niet worden toegevoegd. Wat is terug te zien in de cijfers: ondanks de cholesteroltheorie en alle bijbehorende ingre-



De jaarlijkse sterfte aan hart- en vaatziekten is wereldwijd bijna 18 miljoen, ruim meer dan de Nederlandse bevolking.

pen nemen de problemen hand over hand toe. Wereldwijd sterven ieder jaar bijna 18 miljoen mensen aan de gevolgen van hart- en vaatziekten. De huidige manier van doen zorgt voor veel pijn, verdriet, toenemende kosten voor iedereen die belasting betaalt en grote winsten voor de industrie.

- Professor Paul Hugenholtz: ‘Ik ben ervan overtuigd dat het deel van de medische wetenschap dat zich met dit onderwerp bezighoudt, is misleid door het geloof dat we het cholesterol omlaag moeten brengen in de strijd tegen hart- en vaatziekten. Het is een oud misverstand, gebaseerd op gebrekkige en achterhaalde wetenschap, waar we echt van af moeten.’
- De Britse cardioloog ziet in de cijfers en bij patiënten die hij spreekt dat de realiteit is dat de helft van de mensen die statines krijgt voorgeschreven binnen twee jaar stopt met het gebruik ervan. Vanwege de bijwerkingen. Hij noemt het massale voorschrijven van statines een gezondheidsramp.
- ‘Er is geen bewijs om mensen statines aan te bevelen en patiënten die ze gebruiken, zouden daarmee moeten ophouden.’
- De cijfers die ten grondslag liggen aan het huidige enthousiasme over statines zijn voor een belangrijk deel gemanipuleerd. Dat laten recente onderzoeken naar onderzoek zien. Die maken tevens duidelijk dat deze cholesterolverlagende medicijnen mogelijk zelfs schadelijk zijn voor natuurlijke processen die ons beschermen tegen hart- en vaatziekten.

- ‘Met de slogan *The lower, the better* werden en worden dure, sterke cholesterolverlagers in de markt gezet.’ De arts noemt het een ‘onliner’ die er door ‘de farmamarketing is ingepompt’, terwijl het bewijs ervoor ontbreekt. De cholesterolverlagers ‘zijn zonder uitzondering zinloos, schadelijk en duur’.
- ‘Zich opstapelend bewijs toont aan dat statines bijdragen aan het ontstaan van diabetes en dat het risico daarop verband houdt met in hoeverre het cholesterol wordt verlaagd. Om die redenen onderstrepen wij onze positie dat er geen causaal verband bestaat tussen LDL en hartgerelateerde aandoeningen en dat de voordelige effecten van statines zijn overdreven,’ schrijft de groep wetenschappers.

DOELGERICHTE MISLEIDING

Wat dit boek consequent aantoon, is dat de cholesterolmythe is gebouwd op drijfzand. Tot deze conclusie kwam ik op basis van de best mogelijke bronnen, waaronder gesprekken met de meest relevante deskundigen. Het zijn mensen die verstoeld staan van de dagelijkse praktijk, zoals professor Paul Hugenholtz, een icoon in de cardiologie of arts Hans van der Linde, die zijn collega's voorlicht over de misleidingen in de wetenschap en de farmamarketing, of cardioloog Paul de Groot, die zich schaamt voor zijn vroegere adviezen. Zij weten dat het huidige model onhoudbaar is en kunnen niet wachten tot het anders wordt. Intussen doen zij wat zij kunnen, tegelijk beseffend dat de oppositionele krachten erg sterk zijn. Er is sprake van een establishment dat stevig in het zadel zit en niet graag toegeeft dat de huidige manier van doen leidt tot veel leed en hoge kosten. Dit boek laat zien dat de huidige visie op hart- en vaatziekten en cholesterol is gebaseerd op wetenschap die vaak achterhaald is en soms zelfs tot doel heeft te misleiden.

MILJARDENINDUSTRIE

Wat meespeelt bij de onderwerpen cholesterol en hart- en vaatziekten is dat ze in de praktijk gaan over een miljardenindustrie. Recent heeft die een nieuwe impuls gekregen in de vorm van medicijnen die het cholesterol extreem verlagen, nog verder dan eerst. Deze PCSK9-remmers zijn erg goed in het verlagen van het cholesterol, maar hoe goed zijn ze in het bevorderen van de gezondheid of het voorkomen van sterfte? Het antwoord is teleurstellend. Dat komt mede omdat het achterliggende idee over cholesterol – *hoe lager hoe beter* – volgens de deskundigen in dit boek niet de juiste benadering is van het probleem. De oorzaak ligt elders, zul je lezen in de komende hoofdstukken, met alle gevolgen van dien voor het voorkomen, oplossen en zelfs omkeren van hart- en vaatziekten.

- ‘We hebben een indrukwekkende hoeveelheid informatie over cholesterol en statines verzameld en vonden overtuigend bewijs dat deze medicijnen het proces van het verharden van de slagaderen versnellen en daarmee hartfalen veroorzaken.’
- De onderzoeker is stellig als hij zegt dat ‘een volledige herziening’ van het onderzoek naar statines nodig is. ‘Tot die tijd moeten medici zich ervan bewust zijn dat de beweringen over de werkzaamheid en veiligheid van statines niet zijn gebaseerd op bewijs.’
- De wetenschapper is niet alleen positief over Q10, maar waarschuwt op basis van zijn research tegelijk ook tegen statines. Volgens hem verergeren ze het probleem dat ze proberen te voorkomen. Dat doen zij, zegt hij, op drie manieren. Namelijk door de productie dwars te zitten van Q10, door de negatieve invloed die ze hebben op vitamine K2 en door het verminderen van LDL, terwijl dat Q10 juist moet transporteren door het lichaam naar de cellen die het nodig hebben voor hun energieproductie.
- Professor Dyerberg: ‘Het gebruik van omega-3-vetzuren zorgt voor een significant verminderd risico voor hartziekte en meer specifiek hartaanvallen.’
- ‘Aanbevelingen om te minderen met cholesterol in de voeding en de aanmaak te blokkeren van cholesterol (een noodzakelijke component van de hersenfunctie) zullen eens net zo curieus en gedateerd zijn als aderlating.’
- De drie wetenschappers zien de plaques als deel van een poging van het lichaam om zichzelf te helen en een probleem op te lossen, een natuurlijke pleister. De plaque en het cholesterol worden dus beschouwd als symptoom en niet als oorzaak. Als oorzaak wordt gewezen naar vitamine-C-gebrek dat de aders verzwakt.
- De ascorbinezuurtherapie waarover Willis spreekt, bestaat uit het bij dieren op verschillende manieren toedienen van ruime hoeveelheden vitamine C. En het resultaat is ernaar, aangezien de aderverkalking deels wordt teruggedraaid. Het is een mechanisme waarvan Willis verwacht dat het bij mensen op dezelfde manier functioneert.
- ‘Het gros van deze mensen met torenhoge cholesterolwaarden wordt hoogbejaard met schone bloedvaten. Dat bewijst dat een hoog cholesterolgehalte niet de gevaarlijke factor is, zoals producenten van cholesterolverlagers er al tientallen jaren inhameren.’
- ‘Wat ons betreft is het informeren van het publiek de enige manier om de cholesterolcampagne – het grootste medische schandaal in onze moderne geschiedenis – een halt toe te roepen.’

GELOOF EN EMOTIE

De onderwerpen cholesterol, hart- en vaatziekten en de vraag hoe het nu werkelijk zit, gaan over harde feiten, over wetenschap en over leven en dood en toch lijkt de verwarring te overheersen. Verwarring over de onderwerpen voeding en gezondheid was de aanleiding voor mij om ze diepgaand te onderzoeken en erover in 2015 het boek *Weet wat je eet* te publiceren. Daarin vertel ik op basis van de oudste kennis over voeding en de nieuwste wetenschappelijke inzichten onder meer dat de angst



voor verzadigd vet onterecht is, schrijf ik verder over het fenomeen van de antinutriënten, leg ik uit wat het belang is van een goede balans tussen de omega's 3 en 6 en hoe je die kunt bereiken, en wordt ook een deel van de andere kant van het verhaal over cholesterol beschreven. Intussen is er veel veranderd en kijken we bijvoorbeeld niet meer op van minder koolhydraten en meer gezonde vetten, maar over cholesterol lijken de meningen nog onverdeeld: hoe lager, hoe beter. Dat er ondanks de feiten op deze manier naar wordt gekeken, lijkt erin gelegen dat geloof en emotie nog vaak de boventoon voeren als het gaat over dat onderwerp. Maar uiteindelijk gaat het natuurlijk om de feiten: wat zegt de wetenschap, wat zijn de echte oorzaken van een ongezond hart- en vaatstelsel en wat is er concreet aan te doen?

Hoe kun je mensen met hart- en vaatziekten het beste behandelen en beter maken en hoe kun je voorkomen dat mensen hart- en vaatziekten krijgen? Daarover wordt verschillend gedacht, al zou je het niet zeggen als je de meeste artsen hoort spreken. Wie geïnteresseerd is in dat andere verhaal, leest dit boek. Wie wil horen waarom de argumentatie bij de huidige visie rammelt, wie wil horen wat de oorzaken van hart- en vaatziekten dan wél kunnen zijn en welke manieren er zijn om bestaande symptomen te verminderen, mogelijk zelfs om te keren en op welke wijzen we hart- en vaatziekten eventueel kunnen voorkomen, leest vooral verder.

- 'Het is ongezond om een laag cholesterol te hebben,' zegt de professor.
- 'Onze voeding bevat gemiddeld meestal genoeg vitamine C om scheurbuik te voorkomen, maar niet genoeg om sterke, verstevigde slagaderwanden te garanderen. Als gevolg hiervan ontstaan er miljoenen heel kleine scheurtjes en beschadigingen in de slagaderwanden. Hierdoor dringen cholesterol, lipoproteïnen en andere reparatiestoffen in het bloed de beschadigde slagaderwanden binnen om de beschadigingen te repareren. Met een voortdurend te lage inname van vitamine C gaat dit

reparatieproces tientallen jaren door.’ Tot het proces uit de hand loopt en er hart- en vaatziekten ontstaan.

- Krijgen de dieren vitamine C dan gebeurt er iets opmerkelijks, want het formeren van plaque en het toenemen van Lp(a) wordt er namelijk door voorkomen. Het vermoeden ontstaat dat dit mechanisme ook wel eens op mensen van toepassing zou kunnen zijn. [...] Voldoende vitamine C, is het idee, voorkomt dat Lp(a) een tekort moet opvangen en voorkomt tegelijk verzwakking en beschadiging van de aderen, die dan dus niet hoeven te worden gerepareerd met cholesterol.
- ‘Kransslagaderaandoeningen kunnen al in een vroeg stadium op natuurlijke wijze tot stilstand gebracht worden. Aanwezige atherosclerotische neerslag kan op natuurlijke wijze afgebroken worden. Het is mogelijk om, lang voordat de patiënt last heeft van een hartaandoening, een hartinfarct te helpen voorkomen.’
- ‘Kalk moet naar de botten, niet naar de vaten,’ zegt de professor streng. ‘Speciale eiwitten zoals osteocalcine en MGP zorgen daarvoor, maar uit ons onderzoek komt naar voren dat bij vrijwel alle mensen een aanzienlijk deel van deze eiwitten inactief is. Vitamine K₂ activeert ze weer. Wij hebben aangetoond dat je door K₂ als supplement te slikken, aderverkalking kan terugdraaien en daarmee de kans op hart- en vaatziekten doet afnemen.’
- Meer specifiek laat zijn onderzoek zien dat zelfs als het verkalkingsproces al is begonnen, die schadelijke beweging weer de goede kant op is te draaien. ‘De elasticiteit van de vaten nam bij deze vrouwen iets toe en dat was verbazingwekkend,’ zegt de professor. ‘Er is namelijk altijd gezegd dat je de elasticiteit van de vaten niet kunt herstellen. Wij hebben laten zien dat dit niet klopt. En als de vaten elastischer worden, kan ook de bloeddruk dalen.’ Tegelijk vermindert de kans op botbreuken en is het ook nog goed voor de huid, die minder verkalkt en soepeler blijft.

WE KIJKEN DE VERKEERDE KANT OP

Er is iets aan het schuiven. Ondanks dat het establishment nog stevig in het zadel zit, is duidelijk te merken dat over cholesterol en hart- en vaatziekten steeds vaker anders wordt gedacht en dat de ketterse geluiden niet meer zo grondig worden genegeerd als eerst. Zelfs in respectabele televisieprogramma’s worden specialisten hierover aan het woord gelaten. ‘Het onderwerp houdt diverse gebruikers in mijn vriendenkring bezig: alle drie klagen ze over stijve gewrichten en vermoeidheid vanwege die pillen. Zeker voor hen is kijken naar het tweeluik van *Radar Extra* over dit onderwerp een aanrader.’ Tv-recensent Renate van der Bas kijkt in 2019 naar de uitzendingen van *Radar Extra* en beschrijft in dagblad *Trouw* de mengeling van gevoelens die het bij haar op-

roept. 'Ik zie mijzelf graag als een nuchter persoon die gewoon op de dokter vertrouwt, ouderwets de originele aspirine slikt en niet betweterig haar heil zoekt in het alternatieve circuit. Een soort ongeneeslijke goeroe-allergie zeg maar. Of zoals ik een arts hoorde zeggen, als patiënten twijfelen aan officiële geneesmiddelen: "Natuurlijk, je kan een botje door je neus slaan en dansen en trommelen tot drie uur 's nachts. Wie weet helpt dat ook." Maar *Radar Extra* legde ongenadig bloot hoe de grote commerciële medicijnmannen ons hun producten soms door de strot duwen, terwijl grote vraagtekens zijn te plaatsen bij effectiviteit en bijwerkingen.'

Een van de kwesties die in de pagina's die volgen door experts wordt toegelicht is dat de cholesterolverlagende medicijnen die nu nog massaal worden voorgeschreven niet of nauwelijks nut hebben. Hoe is dat mogelijk? De verklaring is dat de medicijnen het cholesterol wel verlagen, maar dat dit het probleem niet aanpakt, omdat cholesterol het probleem niet is. Terwijl iedereen let op cholesterol in de voeding en in het lichaam, is het niet de oorzaak, maar een symptoom, zo vertellen de deskundigen in dit boek. Sommigen van hen zien cholesterol zelfs als onderdeel van een genezingsproces. Zij argumenteren dat we cholesterol, op basis van verkeerde inzichten in het verleden, ten onrechte als dader zien. Met als gevolg dat we massaal de verkeerde kant op kijken.

Terwijl we ons concentreren op een symptoom – een uit de hand gelopen poging van het lichaam om balans te herstellen – hebben we te weinig aandacht voor wat de patiënt ziek maakt. Het resultaat is dat er iedere dag nieuwe zieken bij komen en dat het medicijn hen niet beter maakt. Sterker, cholesterolverlagende medicijnen verergeren hun toestand in veel gevallen. Dat komt omdat de bijwerkingen ernstig kunnen zijn en het medicijn in de weg zit van lichamelijke processen die goed zijn voor de gezondheid van hart- en vaten. In de volgende hoofdstukken lees je niet alleen alles over deze bijwerkingen, misleidende wetenschap en het ontstaan van de cholesterolmythe, maar ook over hart- en vaten versterkende, natuurlijke manieren van aanpak.

Een van de beste manieren om hart- en vaatziekten aan te pakken is door ze te voorkomen. Dat kan voor tachtig procent, zegt een van de bronnen in dit boek, Harvard-docent John Abramson, met een gezonde leefstijl. In dit boek lees je heel concreet en goed onderbouwd wat je zelf kunt doen om jezelf te helpen.

- De onderzoekers concluderen dat de laatste woorden bij het Jupiter-onderzoek als volgt hadden moeten luiden: ‘Uw kans om de volgende twee jaar een niet-fatale hartaanval te voorkomen is zonder behandeling ongeveer 97 procent. Die kans loopt op naar 98 procent als u iedere dag Crestor gebruikt. Toch zorgt dat er niet voor dat u langer leeft, plus er is een risico dat u diabetes ontwikkelt, om nog maar te zwijgen over mogelijke andere ernstige bijwerkingen.’
- ‘Ondanks dat we tot in detail hebben gedocumenteerd dat de cholesterol-campagne is gebaseerd op frauduleuze wetenschap, is er niets gebeurd. Voor zover ik weet gaan alle gezondheidsautoriteiten gewoon op de oude voet verder,’ zegt de teleurgestelde onderzoeker.
- ‘De precieze mate waarin bijwerkingen voorkomen, is onbekend. Mijn praktijkervaring op basis van het behandelen van duizenden patiënten laat zien dat bijna de helft van hen op een zeker moment een ernstig verzwakkende (maar gewoonlijk omkeerbare) bijwerking ervaart van de medicatie.’
- ‘Statines zorgen ervoor dat patiënten zich jaren ouder voelen. De bijwerkingen dragen bij aan het proces van veroudering.’
- In 2019 is er nog niet veel veranderd als het gaat over het vrijgeven van de data. ‘We zitten nog midden in een epidemie van verkeerd geïnformeerde artsen en patiënten die onjuiste informatie krijgen en onbewust worden misleid en gedupeerd,’ schrijft de cardioloog.
- In 2014 werd op advies van NICE een ondergrens voor het gebruik van statines verlaagd. Daardoor komen sindsdien veel meer Britten, zo’n vier en een half miljoen, voor statines in aanmerking. Later bleek dat acht van de twaalf leden van de commissie direct of via het geven van lezingen geld hadden ontvangen van de farmaceutische industrie. In de VS bleken acht van de zestien commissieleden banden te hebben met de industrie.
- ‘Dit onderzoek maakt korte metten met het argument dat aan wie dan ook statines zou moeten worden voorgeschreven.’
- Familiaire hypercholesterolemie wordt vaak aangehaald om het gevaar dat cholesterol vormt nog eens extra te onderstrepen. Maar het zou wel eens precies andersom kunnen zijn: familiale hypercholesterolemie als typisch voorbeeld van het gelijk van de andere visie op cholesterol en gezondheid.
- Sterven mensen met FH eerder door hun erfelijke aandoening die maakt dat hun cholesterol driemaal zo hoog is als normaal, worden ze minder oud? Wat blijkt is dat ze het minstens zo goed doen als hun niet-erfelijk belaste landgenoten; sterker nog, ze doen het beter en hebben zelfs een lagere sterftekans.