

Geachte orthomoleculaire arts of therapeut,

Betreft: Mogelijke DHEA deficiëntie

Uw patiënt gebruikt mijn boek "**SLIM – op uw juiste gewicht**" om gewicht te verliezen. In mijn boek behandel ik een aantal lichamelijke stoornissen die gewichtstoename kunnen veroorzaken zoals hypothyroïdie, het metaboolsyndroom enz. In mijn boek ga ik er van uit dat afvallen door op voeding en beweging te letten meer succes heeft als er ook aandacht is voor deze onderliggende stoornissen.

Mogelijk kan er bij uw patiënt een **DHEA tekort** zijn ontstaan. DHEA tekorten komt bij mensen met overgewicht vaak voor, vooral als zij de leeftijd van 40 jaar zijn gepasseerd.

DHEA (dehydroxyepiandrosteron) is een pro-hormoon dat als basis dient voor de aanmaak van andere hormonen en heeft een belangrijke werking op het gebied van de stofwisseling¹.

Een tekort aan DHEA kan bij uw patiënt insulineresistentie en daardoor hyperinsulinemie veroorzaken^{2,3}. Een tekort aan DHEA kan daardoor een gewichtstoename veroorzaken^{4,5}. De langzame afname van DHEA na ons 30^{ste} levensjaar is er onder andere voor verantwoordelijk dat ons gewicht bij het ouder worden langzaam toeneemt⁶.

Een DHEA- deficiëntie is moeilijk aan de hand van klachten te herkennen. Wilt u daarom zo vriendelijk zijn een DHEA(S) bloedonderzoekonderzoek te laten uitvoeren.

Huisartsenlaboratoria kunnen een DHEA(S) onderzoek uitvoeren. Helaas wordt dit niet altijd vermeldt op het aanvraagformulier. U kunt dit onderzoek dan aanvragen door dit te vermelden in het gedeelte van het formulier dat bedoelt is voor afwijkend onderzoek.

De inzet van DHEA is alleen geïndiceerd als een tekort daadwerkelijk aangetoond kan worden.

Contra-indicatie:

- Vrouwen met een hormoongevoelige soort van kanker
- Mannen met prostaatkanker.

Controleonderzoek tijdens de behandeling

- Vrouwen: oestrogeen en progestageen niveaus
- Mannen: jaarlijkse een PSA test

Met vriendelijke groet,

Cora de Fluiter

Orthomoleculair gewichtsconsulent

O591 – 853377 EXLOO

<http://www.coradefluiter.nl/>

cora@coradefluiter.nl

Referenties

Belangrijk: print deze referentielijst ook uit voor uw arts

1. [HAMPL R, Stárka L, Janský L. *Physiol Res.* 2006;55\(2\):123-31. Epub 2005 May 24.](#)
Steroids and thermogenesis.
Apart from hormonal steroids, dehydroepiandrosterone, an important precursor in the metabolic pathway leading to hormonal steroids which possess many, mostly beneficial effects on human health, modulates metabolic pathways which may lead to increased heat production.
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15910167>
2. [MOTTI R, Cerman J. *A relationship between dehydroepiandrosterone sulphate and insulin resistance in obese men and women*](#)
Significant negative correlation between DHEAS and HOMA-IR was found in the group of obese type 2 diabetic women but not in obese non-diabetic women suggesting that low DHEAS level might be connected to the development of insulin resistance and type 2 diabetes mellitus in obese women.
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15717807>
3. [Paolisso G, Ammendola S, Rotondi M, Gambardella A, Rizzo MR, Mazziotti G, Tagliamonte MR, Carella C, Varricchio M. *Metabolism.* 1997 Nov;46\(11\):1281-6 **Insulin resistance and advancing age: what role for dehydroepiandrosterone sulfate?**](#)
In conclusion, the negative relationship between advancing age and insulin action seems related to plasma DHEAS concentration.
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9361686>
4. [Villareal DT, Holloszy JO. *JAMA.* 2004 Nov 10;292\(18\):2243-8. **Effect of DHEA on abdominal fat and insulin action in elderly women and men: a randomized controlled trial.**](#)
DHEA replacement could play a role in prevention and treatment of the metabolic syndrome associated with abdominal obesity.
<http://jama.ama-assn.org/cgi/content/full/292/18/2243>
5. [Tchernof A, Labrie F. *Eur J Endocrinol.* 2004 Jul;151\(1\):1-14. **Dehydroepiandrosterone, obesity and cardiovascular disease risk: a review of human studies**](#)
The age-related decline in serum dehydroepiandrosterone (DHEA) and its sulfated ester (DHEA-S) has suggested that a relative deficiency of these steroids may be causally related to the development of chronic diseases generally associated with aging, including insulin resistance, obesity, cardiovascular disease, cancer, reductions of the immune defense, depression and a general deterioration in the sensation of well-being.
<http://eje-online.org/cgi/reprint/151/1/1.pdf>
6. [Clore JN. *Obes Res.* 1995 Nov;3 Suppl 4:613S-616S **Dehydroepiandrosterone and body fat**](#)
Age-related decreases in DHEA in association with increases in obesity, insulin resistance, and atherosclerosis are well known. Recent investigations in lower mammals (which do not secrete DHEA) have suggested that DHEA (or its metabolites) may function as an antiobesity agent in these models of obesity independent of food intake.
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8697065>