

**DE
FEPA
RESET**

Amandine De Paepe

DE FEP RESET



BORGERHOFF
& LAMBERIGTS

EXPERTS AAN HET WOORD	7
INLEIDING	15
De nasleep van een scheiding	18
Om de week gejetlagd	19
Mimiche	20
Een nieuwe methode	21
DEEL 1: 40+, DEZELFDE VROUW, EEN ANDER LICHAAM?	25
Kilo's die blijven plakken? Niet jouw schuld	27
Je lever doet in stilte pijn	44
De hormoonachtbaan van de perimenopauze	65
DEEL 2: HET LIGT NIET AAN JE WILSKRACHT	83
Je eet niet alleen met je maag	85
Je eet zelden alleen	100
Het spuitje waar iedereen het over heeft	104
DEEL 3: DE FEPA-RESET	117
F: Vezels, je nieuwe partners in life	121
E: Exercise, word verliefd op die prachtige spieren	133
P: Proteïne, je bestie na je 40e	147
A: Anti-leverstressoren, de sleutel tot echte longevity	163

FEPA-PROOF RECEPTEN 185

Chia-yoghurtbowl met walnoten	188
Hartige chiapap met ei en spinazie	189
Omelet met champignons, tomaat en avocado	190
Hüttenkäse-chiatoast met radijs	191
Restjesbowl met dubbel ei en chiazaad	192
Linzensalade met rucola en mosterd-azijnvinaigrette	194
Kikkererwtensalade met hummus-citroensaus	195
Quinoabowl met kikkererwten, avocado en yoghurt-mosterdsaus	196
Groentesoep met witte bonen	197
Volkoren pasta met dubbele groenten en gerookte makreel	198
Gegrilde vis met dubbele portie geroosterde groenten en hummus-citroensaus	200
Vegan chili met bonen en linzen	201
Kikkererwtenroerbak met seizoensgroenten en yoghurt-mosterdsaus	202
Gevulde zoete aardappel met kikkererwten en groene kruidensaus	204
Gegrilde kip met gefermenteerde groenten en volkoren couscous	206
Groentesticks met hummus-citroendip	208
Chiazaadpudding met kaneel en walnoten	209
Zachtgekookt ei met komijn	210
Appel met amandelpasta	211
Geroosterde kikkererwten met kruiden	212

EPILOOG	214
----------------	------------

**EXPERTS
AAN HET
WOORD**

 PROF. DR. KOEN KAS

De lever klaagt nooit. Hij filtert, bouwt, herstelt en balanceert - dag en nacht, zonder ooit aandacht te vragen. Net daarom horen we hem pas wanneer het bijna te laat is. Van alle organen is de lever misschien wel de meest onderschatte: discreet in zijn werk, maar bepalend voor hoe we ons voelen, hoe we ouder worden en hoeveel gezonde jaren we voor de boeg hebben.

Wie mijn werk kent, weet dat ik al jaren pleit voor een gezondheidszorg die niet wacht tot mensen ziek zijn, maar hen helpt gezond te blijven. In dat verhaal speelt de lever een hoofdrol. Leververvetting - vandaag met een nieuwe naam voor een oud probleem - treft stilletjes honderdduizenden mensen die van niets weten. En toch is de lever ook het meest hoopvolle orgaan dat we hebben: hij kan zichzelf herstellen, als we hem de kans geven.

Dit boek richt zich op een groep die in de spreekkamer te vaak van kastje naar muur wordt gestuurd: vrouwen rond de veertig. Hun klachten zijn vaag, moeilijk te benoemen, en worden makkelijk afgedaan als stress of ouder worden. Amandine De Paepe geeft die klachten een naam, een verklaring en een aanpak. En ze zegt daarbij iets wat niet vaak genoeg gezegd wordt: het ligt niet aan je wilskracht.

Wat mij in de FEPA-aanpak aanspreekt, is precies wat er níét in staat. Geen detoxkuren, geen wondermiddelen, geen beloftes van zeven dagen. Wel vezels, beweging, eiwitten en minder leverstress: bouwstenen die de wetenschap keer op keer bevestigt. Kleine, haalbare upgrades in plaats van verboden. En een eerlijke, genuanceerde blik op de nieuwe verma-geringsmedicijnen, zonder hype en zonder taboe.

Amandine schrijft bovendien vanuit eigen ervaring. Twee bestsellers over de lever, en toch stond ze zelf voor de spiegel met vragen waarop

haar kennis geen antwoord gaf. Die eerlijkheid maakt dit boek geloofwaardiger dan welke studie ook: wie zelf door de mist is gegaan, wijst anderen betrouwbaarder de weg.

Gezond ouder worden begint niet op je zestigste. Het begint vandaag, in de keuzes die je deze week maakt - aan tafel, op de trap, in je slaapkamer. Ik hoop dat dit boek je helpt om je lever te leren kennen als wat hij werkelijk is: je stilste, trouwste bondgenoot.

Koen Kas*Healthcare futurist**NN Chair Lifestyle Medicine & Longevity, UGent, België*

THINK DIFFERENT IN GEZONDHEID: DE LIFESTYLE MEDICINE CURE

‘Longevity’ is het buzzwoord in de media tegenwoordig. En daaruit afgeleid een nieuwe industrie van ‘longevity clinics en hotels’ die de mensen een ‘langer leven’ wensen te verkopen. Longevity geneeskunde is een verwarrende meltingpot geworden van goede bedoelingen, hoogtechnologische interventies (waaronder infusen, peptides, full-body scans en supplementen) en dure pseudowetenschap.

‘Longevity’, op de juiste manier gebracht, is weliswaar de ‘game changer’ die wij nodig hebben om het huidige geneeskundige model van ‘reactieve gezondheidszorg’ van een nieuwe adem te voorzien. Uit heel recent onderzoek (*Lancet Public Health*, augustus 2026) in 204 landen is gebleken dat over de laatste 33 jaar de gemiddelde levensverwachting toegenomen is van 64 jaar naar 74 jaar: een aanzienlijke verbetering op het eerste gezicht. Het probleem is hoe deze ‘extra 10 jaar’ eruit zien: we krijgen inderdaad meer jaren op de teller, jammer genoeg met minder levenskwaliteit. Het verschil tussen de twee (aantal levensjaren of ‘lifespan’ en aantal gezonde levensjaren of ‘health span’) wordt in de medische wereld ‘morbidity gap’ genoemd. Wereldwijd blijkt deze ‘morbidity gap’ toe te nemen: in België bedraagt dit cijfer momenteel 12,3 jaar (een stijging met 3 jaar in vergelijking met 1990): dit betekent hoelang de gemiddelde persoon de laatste jaren doorbrengt in slechte gezondheid. Er zijn weinigen die stilstaan bij de implicaties hiervan. Heel veel mensen doen aan pensioensparen, ermee rekening houdende dat we op een pensioenleeftijd van 65 jaar nog gemiddeld 15 jaar voor de boeg hebben en dus in ons onderhoud dienen te voorzien. Bijna niemand treft voorbereidingen voor de jaren die we mogelijk met een slechte levenskwaliteit zullen doorbrengen.

‘Longevity’ dient te gaan over investeren in preventie en zodoende meer kwalitatief goede jaren terug te krijgen als ‘return on investment’: het gaat erover mensen langer vitaal, veerkrachtig, productief en ‘verbonden met elkaar’ te houden.

Als arts volg ik nauwgezet de nieuwste ontwikkelingen op het gebied van de ‘biology of aging’, een wetenschappelijke discipline die het verouderingsproces bestudeert. Het ontrafelen van de mechanismen van veroudering zal ongetwijfeld leiden tot ontdekkingen die een gunstig effect zullen hebben op het verouderingsproces en dus zullen zorgen voor meer levenskwaliteit. Het is voor mij evenwel duidelijk dat de funderingen die bijdragen tot extra gezonde levensjaren reeds lange tijd gekend zijn en belangrijker zullen blijven dan nieuwe ontdekkingen in het laboratorium.

Voldoende slaap: minstens 7 uren, essentieel en ‘non-negotiable’. **Lichaamsbeweging:** geen heroïsche sportinspanningen, wel dagelijks beweging, gevarieerd (combinatie van aerobe oefeningen en krachttraining, evenwichtsoefeningen) en consistent. **Voeding:** ‘unprocessed’, rijk aan vezels, makkelijk om zelf klaar te maken. **Connectie of verbondenheid:** de mensen rondom ons, die het leven waardevol maken, relaties met zingeving waarbij je jezelf kan zijn. **Mijden van toxische stoffen:** roken, alcohol (als je toch alcohol drinkt met mate en in goed gezelschap), drugs en toegevoegde suikers in voeding. In een *nutshell*, komt dit neer op de toepassing van de pijlers van Lifestyle Medicine.

In haar nieuwe boek laat Amandine De Paepe vanuit een persoonlijke invalshoek deze 5 ‘funderingen’ de revue passeren, evenals 2 andere onderwerpen die, zeker bij de vrouw, invloed hebben op levenskwaliteit, de menopauze en overgewicht. Interessant is dat zij deze nieuwe wetenschappelijke ontwikkelingen op zo’n manier kan belichten dat ze makkelijk herkenbaar worden en ook ‘actionable’ voor een lekenpubliek.

Tot slot: de weg naar meer kwalitatief goede jaren begint met inzicht krijgen in welke zaken van belang zijn en hoe deze principes geleidelijk aan in te bouwen in een ieders gedragspatroon. Dit boek geeft hiertoe een prima aanzet. Daarnaast heb je een arts nodig met kennis van zaken, waar je jaarlijks of om de twee jaar naartoe gaat, om een aantal testen te doen, ‘basic’ of uitgebreid, die aangeven of het ‘inwendig milieu’ er goed uitziet of juist niet. Is er sprake van insulineresistentie, hoe ziet je cholesterolwaarde eruit, wat is je bloeddruk, is er te veel buikvet (visceraal vet) aanwezig, wat is je bot- en spiermassa, wat is je graad van conditie (VO2 max), is er een risico voor of zijn er voorstadia van Alzheimer dementie, heb je menopauzale klachten en wens je op een veilige manier te starten met hormonale substitutie, is er sprake van testosterondeficiëntie bij de man en wens je op een veilige manier te starten met testosteronsubstitutie?

Het werk stopt evenwel niet na afname van een of meerdere testen. Het resultaat van de test komt terug. Soms is de uitslag abnormaal. Iemand dient dan te beslissen wat de implicaties zijn. Ook hier is er een arts nodig met kennis van zaken die de regie in handen neemt en houdt van deze verschillende gezondheidstrajecten.

De meeste ziekten waarmee wij tegenwoordig te maken hebben treden niet plots op. Zij ontwikkelen zich in stilte. Over verschillende, tientallen jaren. De tragedie is niet dat ze niet ‘behandeld’ kunnen worden, het is een gemiste kans van vroegtijdige risico-inschatting en opsporing. Echte gezondheidswinst zit in vroeg ingrijpen, niet in de behandeling achteraf.

Professor Dr. Carlos Van Mieghem

Faculteit Geneeskunde en Biomedische Wetenschappen, KU Leuven

Lifestyle Medicine specialist, Medisch Centrum Leie Astene

(www.lifestyle-medicine.be)

Cardioloog, AZ Groeninge Kortrijk

Board member, European Lifestyle Medicine Council

(www.europeanlmc.org)

INLEIDING

Ken je dat gevoel dat je lichaam plots iets doet wat het nooit eerder deed? Dat je 's ochtends wakker wordt en denkt: wie ben jij, en wat heb je met mijn lichaam gedaan?

Ik ken het. En ik had het niet zien aankomen. Straf, hé? Ik ben voedingswetenschapper, ik schrijf boeken over precies dit soort dingen, maar de wetenschap 'kennen' beschermt je niet tegen het leven. En de voorbije twee jaar heeft dat leven mij stevig door elkaar geschud.

Ik zag het voor het eerst op de weegschaal twee jaar geleden. Die meldde me plots: 'Vier kilo erbij.' Euh, dat kon toch niet? Ik wist meteen: dit is geen kwestie van te veel pasta eergisteren. Dit is iets anders. Mijn eerste gedachte was trouwens niet cortisol, insuline of spierverlies. Mijn eerste gedachte was: misschien heeft iemand mijn favoriete jeans doen krimpen in de was. Die vier kilo extra maakten mij niet plots ongezond, ze maakten me wel nieuwsgierig: wat gebeurt er op dit moment in mijn lichaam? Heeft het mentale – waar ik in mijn boeken nog niet zo vaak over sprak – ook een fysieke impact? Heeft stress een rechtstreekse lijn naar mijn metabolisme? Het antwoord is ja. En dat verhaal begint niet op de weegschaal.

Misschien herken jij dat ook. De slaap die niet meer lukt zoals vroeger. De energie die er gewoon niet meer is, ook al doe je toch alles goed. De kilo's die blijven plakken terwijl je vroeger fluitend op gewicht bleef. Of dat irritante, vage gevoel van: ik ben het even kwijt, en ik weet niet goed waarom.

Dit boek is voor jou, maar het begint bij mij.

DE NASLEEP VAN EEN SCHEIDING

Ik ken mijn ex-man al van mijn zestiende. Vijfentwintig jaar lang hebben we als partners het leven met elkaar gedeeld, ondanks de strubbelingen. Onze relatie heeft alles meegemaakt: zes miskramen, twee dochters, de renovatie van een kleine hoeve, drie verhuizingen privé, vier professioneel, een brand, twee honden, de opbouw van een nieuw project tijdens covid... *We did it all*. En we hebben altijd voor elkaar gevochten.

Maar... twee jaar geleden zijn we gescheiden. Dat was mijn keuze. Het was op. Te veel verschillen, te veel ruzies, te veel andere wegen... Wat mensen niet begrijpen – en wat ik zelf ook moest leren – is dat een scheiding een rouwproces is, ook als die scheiding jouw keuze is. Misschien is dit wel de moeilijkste soort rouw, want je mag het nauwelijks tonen. Je hebt dit zelf gewild, je bent niet het slachtoffer, dus wat klaag je? En toch ga je erdoorheen en steekt die rouw op de moeilijkste momenten de kop op. Midden in een keynote. Op de parking van school. Of wanneer je om elf uur 's avonds een slaatje staat te maken voor één. Ik geloof echt dat we de impact van een scheiding, fysiek en mentaal, drastisch onderschatten, zo ervaar ik het tenminste toch.

Wat ik in die periode ook ontdekte – via een podcast met een psychologe nota bene, niet via mezelf – is dat ik hypersensitief ben. Dat klinkt misschien gek, want de buitenwereld ziet mij als een sterke vrouw, eentje met veel energie en fel in haar communicatie. En dat is ook zo, maar na een zware dag ben ik uitgeput, op een manier die diezelfde buitenwereld niet ziet. Ik ben dan overprikkeld en helemaal uit balans. Ik had daar jarenlang geen woord voor, nu wel.

OM DE WEEK GEJETLAGD

Ondertussen stond mijn leven ook op een andere manier volledig op zijn kop. Dankzij mijn bestsellers word ik alsmaar vaker gevraagd voor keynotes: Brussel, Parijs, Amsterdam, noem maar op. *I love it*, ik doe het met hart en ziel. Maar een keynote is natuurlijk geen gesprek van een uurtje. Dat is anderhalf uur op een podium staan, daarna nog een uur vragen beantwoorden, en dan de rit naar huis. Dan kom je om pakweg elf uur 's avonds thuis, in een leeg huis zonder kinderen, heb je nog niet gegeten, ben je overprikkeld van de energie die een zaal van driehonderd mensen geeft en dan moet je maar beslissen: wat nu?

Mijn copingmechanisme was dan: een glas bubbels met daarnaast een avocado en citroensap. En ja, als voedingswetenschapper weet ik wel beter en toch... Mijn lichaam had iets nodig en ik was te moe om er te lang over na te denken. Slapen lukte daarna – *of course* – nauwelijks. En als je slaap continu verstoord is, slaat je metabolisme op hol. Daar kom ik later op terug.

Tel daarbij nog eens de week-weekregeling met de kinderen op. De ene week stond ik om drie uur aan de schoolpoort en aten we om zes. De andere week was ik in Parijs en at ik in mijn eentje om middernacht. Elke week was het verschil zo groot dat ik het niet anders kan omschrijven dan een voortdurende jetlag. Dit keer niet door tijdzones, maar door mijn eigen leven. Mijn smartwatch wist het op den duur ook niet meer. De ene week was ik volgens mijn horloge een voorbeeldige moeder met een strak ritme, de andere week een nachtuil die om half een nog avocado's stond uit te hollen in de keuken. Om de zeven dagen begon alles opnieuw. En dan was er nog de renovatie. Want naast de scheiding had ik ook een huis dat volledig gerenoveerd moest worden. Beslissingen nemen die je altijd samen nam, neem je nu alleen. Dat vraagt meer van je dan je verwacht.

In datzelfde jaar vertrok mijn oudste dochter naar het internaat. De scheiding, een nieuwe school, een nieuwe omgeving... alles kwam voor haar tegelijk. Ik zag haar worstelen en dat raakte me enorm als moeder. Mentale gezondheid op die leeftijd: het is iets wat ik altijd al belangrijk vond, maar wat dit jaar een heel nieuwe lading heeft gekregen.

En dan is er ook mijn nieuwe partner, met zijn twee dochters. Nu lopen er vier meisjes van tien, twaalf, veertien en zestien in huis. Elk in een andere fase, elk met hun eigen behoeften. Het is prachtig en overweldigend tegelijk. En daarnaast nog drie honden en vier konijnen. En ook dit – het samenstellen van een nieuw gezin, de energie die dat vraagt, de dynamiek die dat creëert – heeft zijn weerslag gehad op mijn lichaam en mijn hoofd.

MIMICHE

Op 7 april 2026 schreef ik op Instagram over mijn oma: Mimiche, 98 jaar, een vrouw met een rechte rug en een scherpe geest, altijd de positiefste in de kamer. Vier dagen later, op 11 april, is ze gestorven.

Mimiche was niet ziek. Ze was zelfs supergezond, maar ze was gewoon versleten. In de maanden voor haar overlijden was ze gevallen – frontaal op haar neus – en had ze slaapproblemen gekregen. De oplossing van haar dokter: een slaappil. Iets te zwaar, zo bleek. En in de laatste fase kreeg ze kalmeermiddelen, om haar zo rustig mogelijk oud te laten worden. Ik keek naar haar medicatiefiche en dacht: is dit dan wat we bedoelen met oud worden? Is dit *longevity*? Nee toch? *Longevity* is voor mij zo oud mogelijk worden op een gezonde manier... En dit voelde vooral als: zo oud mogelijk worden.

Mimiche heeft twee kinderen verloren toen ze nog klein waren: Thierry en Francis waren anderhalf en drie jaar oud. Zulke gebeurtenissen

kunnen een moeder breken, en toch is ze altijd de meest positieve vrouw gebleven die ik ken. Ze heeft me niet geleerd hoe ik groenten moet eten – dat was mijn andere oma, mijn bonny – maar wel hoe je overeind blijft als het leven je ondersteboven keert. Het mentale aspect. De veerkracht. Dat is haar nalatenschap.

Haar dood heeft me iets duidelijk gemaakt: lang leven en goed leven zijn niet automatisch hetzelfde. *Longevity* gaat niet over het getal op je verjaardagstaart. Het gaat over de kwaliteit van elk jaar daarvoor. En die kwaliteit begint niet bij de dokter als er al iets mis is. Die begint vandaag, in de keuzes die je elke dag maakt.

EEN NIEUWE METHODE

De combinatie van dat alles – de scheiding, de keynotes, de week-week-regeling, de renovatie, de slaapte korten, de hypersensitiviteit – heeft mijn metabolisme vertraagd, mijn slaap beïnvloed en mijn mentale veerkracht op de proef gesteld. Het zichtbare resultaat: vier kilo die blijven plakken. Voor de buitenwereld was het niets: ‘Dat zie je toch niet.’ Maar voor mij als voedingswetenschapper was het een signaal. Niet esthetisch, dat maakt me niet uit. Wel: wat doet dit met mijn insulineresistentie? Met mijn cortisol? Met mijn metabolisme?

Ik dacht maandenlang dat het de perimenopauze was. Logisch, de symptomen kloppen: nachtelijk zweten, insomnia, gewichtstoename, mentaal verzwakt. Ik ben naar de gynaecoloog gegaan om alles te laten testen. Resultaat: ik ben nog megavruchtbaar. Dat was een verrassing. Mijn eerste vermoeden bleek niet te kloppen. Het was mijn bioritme dat veranderd was door mijn nieuwe leven.

Ik had alle kennis. Ik had twee boeken geschreven over hoe je je lichaam ondersteunt. Ik begeleid elke dag mensen in mijn praktijk. En toch was

ik zelf uit balans geraakt. Dat kon ik pas zien als ik eerlijk naar mezelf keek. Niet naar mijn bloedwaarden of naar de weegschaal. Naar mijn gewoontes, mijn ritme, mijn keuzes. Wat ik toen heb gedaan, was terugkeren naar de basis. Ik ging opnieuw meer sporten. Ik verhoogde mijn eiwitinname. Ik at ook meer vezels. En ik ging bewuster om met wat ik mijn lever aandoe: alcohol, stress, suikers (ik heb een zwak voor ijsjes). Dat doe ik niet met de perfectie van een wetenschapper – wat je zou verwachten? – maar met de pragmatiek van een vrouw die haar leven wil blijven leven.

Die aanpak heeft een naam gekregen: FEPA. Dat zijn vier pijlers die ik nu elke dag toepas. De vier kilo zijn weg, maar dat is eerlijk gezegd niet het belangrijkste. Wat ik terugkreeg: mijn slaap, mijn energie na een keynote, het gevoel van 's ochtends wakker te worden en te weten: ik begrijp wat er in mijn lichaam gebeurt. Ik weet hoe ik het ondersteun om in deze periode van mijn leven gezond oud te worden. En dat wens ik jou ook toe.

Ik leg je later in dit boek uit wat FEPA precies inhoudt en waarom ik bewust niet het woord 'dieet' gebruik, want die term impliceert een begin en een einde, en dit heeft geen einde.

Voor we daartoe komen, wil ik je eerst meenemen in je metabolisme. Want om te begrijpen hoe je het ondersteunt, moet je eerst begrijpen waarom het plots anders reageert.

Fiber

Exercise

Protein

Anti-liver stressors



**‘GEZONDHEID IS
NIET ALLES,
MAAR ZONDER
GEZONDHEID IS
ALLES NIETS.’**

– ARTHUR SCHOPENHAUER

DEEL 1:

**40+,
DEZELFDE
VROUW,
EEN
ANDER
LICHHAAM?**

KILO'S DIE BLIJVEN PLAKKEN? NIET JOUW SCHULD

Die befaamde ochtend in 2024 stond ik op de weegschaal. Dat alleen is al een unicum: ik vind niet dat je gewicht veel vertelt en je blindstaren op een cijfer kan je moeilijk gezond noemen. En toch stond ik er, want de afgelopen weken had ik iets gemerkt: mijn nieuwe lievelingstop zat nét iets strakker dan anders. De weegschaal vertelde me waarom. Ik was vier kilo bijgekomen. Nu, op zich was dat geen ramp. Vier kilo erbij maakte me niet plots ongezond. En toch. Ik zat al jaren op hetzelfde gewicht en ik was niet opeens meer aan het eten. Hoewel die extra vier kilo er esthetisch best mochten zijn, bleven ze door mijn hoofd spoken. *Allez, hoe kan dit?* Mijn lichaam deed iets wat het jarenlang niet had gedaan en ik begreep niet waarom. Mentaal speelden die kilo's me veel meer parten dan ik in eerste instantie durfde toe te geven. Dus deed ik wat ik altijd doe: ik zocht naar de verklaring. Wat ik vond, verraste me. Ja, ik wist het wel – theoretisch – maar ik had het nog nooit aan den lijve ondervonden.

Je bent geen machine, maar hebt wel een kacheltje

Wanneer ik in mijn praktijk of in keynotes uitleg wat het metabolisme precies is, gebruik ik altijd hetzelfde beeld. Stel je even voor: je ligt een hele dag op de zetel en kijkt Netflix. Je doet dan letterlijk niets en toch heeft je lichaam om verschillende redenen energie nodig, zoals om op temperatuur te blijven, om niet ziek te worden, om te ademen en om je hart te laten kloppen. Die energie – die je lichaam verbruikt ook al doe je niets – noemen we het basaalmetabolisme of rustmetabolisme, in het Engels REE of *rest energy expenditure*.

Ik vergelijk het graag met een kacheltje. Bij sommige mensen brandt dat harder dan bij andere. Deels heeft dat te maken met erfelijkheid: genen bepalen mee hoe efficiënt je cellen energie verwerken. Deels heeft het ook te maken met factoren die je wél kan beïnvloeden: hoeveel spiermassa je hebt, hoe goed je lever – mijn lievelingsorgaan – functioneert, hoe je eet, slaapt en beweegt. Zelfs het aantal vetcellen dat je hebt, speelt een rol, want ook vetweefsel is een orgaan dat het hormoon leptine produceert, het regulatiehormoon van je honger. Ook hoe frequent je eet en hoe sterk je bloedsuikerspiegel schommelt, speelt mee. Een hele uitgebreide combinatie dus die bepaalt hoe hoog of hoe laag jouw kacheltje staat. Ik kan je alvast meegeven dat met insulineresistentie je kacheltje op een lager pitje draait. *Remember*: jouw lever wordt als eerste insulineresistent. Dé uitdaging van de toekomst!

Wat mensen het meest verbaast, is dat dat kacheltje verantwoordelijk is voor 60 à 70% van je totale dagelijkse energieverbruik. Enkel en alleen meer sporten is dus niet het volledige antwoord. Als bijna driekwart van je energieverbruik al in rust gebeurt, dan is de sleutel niet zozeer hoeveel je beweegt, maar hoe efficiënt je motor draait als je stilzit. Dat is een boodschap die ik keer op keer herhaal en die telkens weer verrast.

Want wat doen de meeste vrouwen als ze merken dat de kilo's blijven plakken? Ze gaan minder eten of meer bewegen. De vraag is alleen: *wat* eet je minder, *hoe* beweeg je en denk je ook aan de factoren die je metabolisme écht beïnvloeden, zoals je organen?

Meer bewegen is altijd een goed idee. Zowel uithoudingstraining als krachttraining heeft belangrijke gezondheidsvoordelen. Zeker vanaf je veertigste is de aandacht voor krachttraining meer dan terecht, omdat spiermassa een belangrijke rol speelt in je energieverbruik, je bloedsuikerregeling en je metabolische gezondheid. Maar spieren zijn niet de enige speler. Ook wat je eet, hoe goed je slaapt, hoeveel stress je ervaart, hoe je lever functioneert, je hormonen, bepaalde medicatie en

zelfs je leefomgeving beïnvloeden hoe efficiënt je metabolisme werkt. Gezondheid is nooit het resultaat van één enkele knop waaraan je draait. Zie beweging daarom niet als een tijdelijke kuur, maar als een dagelijkse gewoonte. FEPA draait om slimmer samenwerken met je lichaam. Krachttraining, voldoende beweging, gezonde voeding, herstel en slaap versterken elkaar. En natuurlijk mag daar ook ruimte zijn voor flexibiliteit. De 80/20-regel blijft voor mij een mooi uitgangspunt: ongeveer 80% van de tijd gezonde keuzes maken, en 20% van de tijd zonder schuldgevoel genieten.

WEETJE

Thermogenese: je lichaam als letterlijke kachel

Je kacheltje je hoger zetten kan ook via thermogenese. Dat is het proces waarbij je lichaam energie verbrandt om warmte aan te maken. Dat kost calorieën, ook in rust. Een paar concrete triggers:

- Koude activeert je bruine vetweefsel, dat energie verbrandt om warmte op te wekken. Een koude douche 's ochtends of buiten bewegen in de winter doet je energieverbruik meetbaar stijgen.
- Bepaalde voedingsmiddelen stimuleren thermogenese. Groene thee, gember, chilipeper en cafeïne doen je tijdelijk meer energie verbruiken. Het zijn geen wondermiddelen, maar als onderdeel van een gevarieerd dieet zijn ze wel degelijk nuttig.
- Eiwitten hebben het hoogste thermische effect van alle macronutriënten. Nog een reden om ze niet links te laten liggen.

Vanaf je 35e verlies je stiekem maar zeker spieren

Het klinkt niet leuk, *I know*: sarcopenie – het leeftijdsgerelateerde verlies van spiermassa – begint al rond je 35e. Zonder dat je het op de weegschaal ziet. Hoe merk je het dan wel? Vaak heel subtiel. Je merkt dan bijvoorbeeld dat je sneller moe wordt: de trap nemen of

boodschappen dragen gaat net dat tikkeltje moeizamer, terwijl je niet minder beweegt dan vroeger. Of je ziet bijvoorbeeld dat je gewicht wel stabiel blijft, maar dat je lichaam er anders uitziet. Het voelt minder strak en je slaat meer vet op rond de buik, ook al eet je precies hetzelfde. Het is niet zo dat je weegschaal liegt of dat je de batterijen moet vervangen (was het dat maar), maar de verhouding vet versus spier is verschoven. En dat verschil merk je eerst in de spiegel.

Zonder gerichte spierstimulatie via krachttraining én voldoende eiwitten verliezen we vanaf ons 35e gemiddeld 0,5 à 1% spiermassa per jaar, met een versnelling na je 65e. Dat klinkt weinig, maar op tien jaar tijd is dat een significante verschuiving. En – joepie – in de perimenopauze versnelt dat proces nog eens extra, omdat oestrogeen, dat normaal spiercellen activeert en beschermt, daalt.

Dat heeft een directe impact op je kacheltje. Spierweefsel is namelijk actief en energie-intensief: 1 kilogram spiermassa verbrandt gemiddeld 10 tot 15 kilocalorieën per dag, ook in volledige rust. Vetweefsel doet dat met slechts 2 tot 4 kilocalorieën per kilogram. Dat verschil lijkt minimaal, maar over je hele lichaam en op langere termijn maakt het een wereld van verschil. Meer spiermassa betekent letterlijk een harder brandend kacheltje, dag en nacht.

WEETJE

Wat zijn fast-twitch spiervezels?

Je spieren bestaan uit verschillende types spiervezels. De *fast-twitch* vezels zijn verantwoordelijk voor kracht en snelle reacties. Denk aan snel opstaan van de grond, een bal vangen of traplopen. Ze zijn bovendien bijzonder gevoelig voor hormonale verschuivingen. Zonder voldoende oestrogeen krimpen ze sneller en slaan ze meer vet op in het weefsel. Daarom is krachttraining zo belangrijk tijdens de perimenopauze: het zijn net deze vezels die je actief moet blijven stimuleren.

Minder spieren, meer problemen: een vicieuze cirkel

In mijn vorige boeken vertelde ik al over insulineresistentie. De link met spierverlies is heel direct en wordt volgens mij nog te weinig in de kijker gezet. Spierweefsel is de grootste verbruiker van glucose in je lichaam: de voornaamste opvangplaats voor bloedsuiker na een maaltijd. Wanneer je spiermassa afneemt, verlies je ook opnamecapaciteit voor glucose. Het gevolg: je bloedsuikerspiegel stijgt sneller na een maaltijd en je alvleesklier moet meer insuline aanmaken om dat te compenseren. Op termijn worden de cellen minder gevoelig voor dat insulinesignaal, dat is dan insulineresistentie.

En er is nog een tweede speler die hier uiteraard niet mag ontbreken: je lever. Wanneer je spieren hun taak als glucoseverbrander niet meer goed vervullen, neemt de lever die rol gedeeltelijk over. Die raakt dan overspoeld met glucose en vetten, wat dan weer leidt tot vetopslag in de levercellen zelf, ook wel MASLD genoemd. Daar kom ik verder in dit boek op terug. Tel daar nog eens bij dat verhoogd cortisol – door stress en slaaptekort – het moeilijker maakt om spiermassa te behouden en ook de insulinegevoeligheid negatief kan beïnvloeden. Het is een vicieuze cirkel met meerdere ingangen, en gelukkig ook meerdere plekken waar je kan ingrijpen!

WEETJE

De vicieuze cirkel

- Minder spiermassa → minder opnamecapaciteit voor glucose
- Meer glucose in bloed → meer insuline nodig
- Cellen worden minder gevoelig voor insuline → insulineresistentie
- Lever raakt overbelast → vetopslag in levercellen
- Slaaptekort en stress verhogen cortisol → meer spierafbraak