Diabetes mellitus type 2 en tabletgebruik

ijsselland ziekenhuis

Hier gaat het om u.

www.ysl.nl

Patiënteninformatie

Wat is diabetes type 2?

Diabetes type 2 komt veel bij ouderen voor. Vroeger werd deze vorm daarom ook wel ‘ouderdomssuiker’ genoemd. Diabetes type 2 kan veroorzaakt worden door:

- overgewicht
- minder effectief werken van de insuline
- minder insuline aanmaak

Glucose (suiker) is noodzakelijk voor de energievoorziening van het lichaam. De glucose wordt in het lichaam omgezet tot energie. Dit gebeurt in de lichaamscellen. De glucose kan alleen in de lichaamscellen komen met behulp van insuline. Als er onvoldoende insuline geproduceerd wordt of de lichaamscellen zijn te vet (overgewicht), dan kan er onvoldoende glucose omgezet worden in energie. Dit geeft lichamelijke klachten als vermoeidheid, slaperigheid, futloosheid, slechter zien, dorst, etc.

Behandeling van diabetes mellitus

De behandeling van diabetes mellitus heeft als doel: het verbeteren van de afgifte van insuline vanuit de cellen van de alvleesklier en het verbeteren van de glucoseopname in de lichaamscellen, waardoor er betere glucosewaarden in het bloed bereikt worden.

De behandeling kan bestaan uit:

1. Voedingsadvies
2. Afvallen bij overgewicht
3. Tabletten
4. Tabletten en/of insuline

Wat doen tabletten bij diabetes mellitus?

Alle tabletten hebben als doel de glucosewaarden op een goed niveau te krijgen en te houden (tussen 4 en 10 mmol). Er zijn verschillende soorten tabletten, die alleen of in combinatie voorgeschreven kunnen worden.

Welke soorten tabletten zijn er en wat doen ze?

1. Sulfonylureumpreparaten

Sulfonylureumpreparaten bevorderen de aanmaak van insuline in de alvleesklier. Deze middelen werken alleen als de alvleesklier nog insuline maakt. De tabletten worden ***voor of tijdens*** de maaltijd ingenomen.

Namen:	Daonil	of	glibenclamide
	Diamicron	of	gliclazide
	Amaryl	of	glimepiride
	Rastinon	of	tolbutamide

2. Meglitinidederivaten

Meglitinidederivaten hebben hetzelfde werkingsmechanisme als sulfonylureumderivaten.
Ze bevorderen de aanmaak van insuline in de alvleesklier, maar de chemische structuur ervan is anders. Dit medicijn heeft een korte werkingsduur**.**
De tabletten worden vlak ***vóór de hoofdmaaltijden*** ingenomen. Het tablet moet vlak voor elke hoofdmaaltijd worden ingenomen. Als er een hoofdmaaltijd wordt overgeslagen, dan wordt ook de tablet **niet** ingenomen.

Namen:	Novonorm	of	repaglinide

3. Biguanidederivaten

Deze verlagen de bloedglucose voornamelijk door de glucoseproductie in de lever te remmen. Tevens stimuleren ze de opname van glucose in de spieren.
Zij hebben geen invloed op de insuline afgifte.
Glucophage (metformine) wordt veelal gegeven bij overgewicht.
De tabletten worden ***voor of tijdens*** de maaltijd ingenomen.

Bijwerking van deze tabletten: deze medicatie kan als bijwerking maag- en darmklachten geven. Meestal zijn deze klachten van tijdelijke aard.

Naam: Glucophage of metformine

4. Alfaglucosidaseremmer

Dit is meer een aanvulling op de behandeling dan een medicijn bij diabetes mellitus. Het vertraagt de omzetting van koolhydraten tot glucose in de dunne darm.
Door deze vertraging is er een geleidelijke afgifte van glucose aan het bloed. Dit medicijn wordt voorgeschreven als de bloedsuikers **ná** de maaltijd hoog zijn.
De tabletten worden ***voor of tijdens de maaltijd*** ingenomen.

Naam: Glucobay of acarbose

Bijwerking van deze tabletten: winderigheid, opgeblazen gevoel, diarree. Meestal zijn deze klachten van tijdelijke aard.

*Wanneer, om welke reden dan ook, een hypoglycaemie optreedt tijdens het gebruik van Glucobay/arcabose, dan is de **enige** therapie het gebruiken van glucose in de vorm van dextrose (druivensuiker) tabletten.*
Suiker uit de suikerpot werkt niet!!

5. Thiazolidinedionen

Zorgen ervoor dat de gevoeligheid van spieren, vet en lever voor insuline wordt bevorderd, waardoor de werking van insuline verbetert.
Deze middelen worden ***uitsluitend in combinatie met*** sulfonylureumderivaten of Biguanidederivaten gebruikt.

Namen:	Actos	of	Pioglitazon

6. Incretines

Zijn darmhormonen die gemaakt worden in de darmcellen. Deze incretines helpen de glucosehuishouding te verbeteren. Eén van deze hormonen is het GLP-1. Als u GLP-1 medicatie krijgt, ontvangt u de folder *GLP-1 medicatie bij diabetes mellitus*.

7. DPP-4 remmers

Zijn tabletten die er voor zorgen dat de GLP-1 langer kan werken.

Namen:	Januvia (100mg)	of	sitagliptine
	Galvus (50 mg)	of	vildagliptine
	Onglyza (5mg)	of	saxagliptine
	Trajenta (5 mg)	of	linagliptine

DPP-4 remmers werken alleen wanneer u eet.
Zij veroorzaken daarom geen hypo's.

Vergoeding:
DPP-4 remmers worden alleen vergoed als ze in combinatie met een maximale dosering metformine en/of sulfonylureumderivaat of Thiazolidinedione worden voorgeschreven. Verdragen mensen bijvoorbeeld metformine of sulfonylureumderivaat niet, dan mag het wel als 2e middel voorgeschreven worden.

8. SGLT-2 remmers

Zijn tabletten die er voor zorgen dat suiker uit de nieren niet opnieuw wordt opgenomen in het lichaam, maar juist met de urine wordt afgevoerd.
Op deze manier helpen ze de bloedsuiker laag te houden.
Ze worden vaak in combinatie met bijv. Metformine gegeven.

Namen:	Invokana (100mg of 300 mg)	of	canagliflozine
	Forxiga (5 mg of 10 mg)	of	dapagliflozine
	Jardiance (10mg of 25 mg)	of	empagliflozine

Vergoeding:

- bij gebruik van SGLT-2 remmers in combinatie met metformine of sulfonylureumderivaat, of
- als men metformine of sulfonylureumderivaat niet verdraagt.

Wat als tabletten niet (voldoende) helpen?

Helpt bovenstaande behandeling met tabletten niet of onvoldoende dan wordt insulinetherapie overwogen.
Dit kan door:

- één insuline injectie per dag in combinatie met tabletten, of
- tweemaal daags een insuline injectie, waarbij de tabletten worden gestaakt, of
- tweemaal daags een insuline injectie in combinatie met tabletten, of
- viermaal daags een insuline injectie, zo nodig in combinatie met tabletten.

Er bestaat **géén** vast behandelschema bij diabetes mellitus. Voor elke patiënt wordt gezocht naar de juiste therapie.

Welke therapie u ook gebruikt: de verschijnselen en complicaties zijn bij elke diabetespatiënt hetzelfde.

Er bestaat **géén 'ergere'** diabetes, ook niet als iemand zich vier maal daags insuline moet toedienen of een insulinepompje heeft.

Z.O.Z.

Heeft u nog vragen?

Neem dan contact op met de medewerkers van de polikliniek Interne Geneeskunde, telefoonnummer **010 – 258 5930**.

Uw diabetesverpleegkundige is ook te bereiken

- via E-consult (via Mijn IJsselland) of
- via Beter Dichtbij.

Beiden in overleg met uw diabetesverpleegkundige te activeren.

Klik hier voor meer informatie over het *E-consult* of kijk op www.yslfolder.nl, zoekwoord DIV.085.
Klik hier voor meer informatie over *Beter Dichtbij* of kijk op www.yslfolder.nl, zoekwoord DIV.100.

Verder nog van belang
Deze folder ondersteunt de mondelinge informatie die u krijgt. Stel vragen als u meer wilt weten over onderzoek, operatie, gevolgen, risico's of andere behandelmogelijkheden.
Ontdek Mijn IJsselland De toegang tot uw eigen gegevens, dossier, afspraken en vragenlijsten **mijn-ijsselland** Bekijk onze korte animatie **Bekijk uw gegevens in Mijn IJsselland**
Persoonlijke gezondheidsomgeving (PGO) Website/app (gratis) waarop u al uw gezondheidsgegevens kunt bundelen en raadplegen **PGO**
Aanbevolen websites Betrouwbare medische informatie, aanbevolen door onze zorgverleners **aanbevolen-websites**
IJsselland Folders Al onze patiëntenfolders kunt u opzoeken en lezen in onze Folder Web App **folder app**