



## Van *tabletten* naar

**Zelf prikken, hypo's, aankomen.  
De overstap van tabletten naar insuline  
lijkt eng en lastig. Diëtiste Conny  
Dubbeldam en praktijkondersteuner Els  
Chrispijn nemen uw angsten weg.**

TEKST YVETTE KUIPER BEELD MARTINE SPRANGERS

'Als ik eenmaal insuline moet spuiten, heb ik echt diabetes' of 'als je insuline spuit, heb je ergere diabetes dan wanneer je tabletten slikt'. Twee vooroordelen waar diëtiste Conny Dubbeldam en praktijkondersteuner Els Chrispijn mee te maken krijgen. Dubbeldam: "Flauwekul natuurlijk, diabetes

is diabetes en dat heb je niet een beetje of heel erg." Niet iedereen met diabetes type 2 begint standaard met tabletten en eindigt uiteindelijk met het spuiten van insuline. Chrispijn: "De één heeft vrij snel insuline nodig, de ander kan een levenlang uit de voeten met tabletten. Een derde maakt de overstap van tabletten naar insuline na een aantal jaar. Wel is het zo dat de meeste mensen die op jonge leeftijd diabetes type 2 hebben, eindigen met het spuiten van insuline." Het spuiten met insuline kan soms (nog even) worden afgevoerd als u de voedings- en leefadviezen volgt. "We merken dat op dit vlak nog veel te behalen valt," vertelt Chrispijn. "Als de overstap naar insuline boven hun hoofd hangt, blijken veel mensen tóch in staat om hun leefstijl aan te passen: koolhydraten tellen, gezonder eten, meer lichaamsbeweging en gewichtsverlies. Dan is het lichaam gevoeliger voor de insuline die nog wel door de alvleesklier wordt afgegeven en blijven tabletten toereikend. Hoe lang is niet te zeggen en per

persoon verschillend.”

Ook een aanpassing van de medicijnen kan soms helpen. Dubbeldam: “Als u bijvoorbeeld de hoogste dosering metformine krijgt (driemaal 1000 mg), kan dit worden aangevuld met een SU-preparaat (Sulfonylureum), zoals Tolbutamide, gliclazide, glibenclamide of glimepiride (Amaryl). Deze stimuleren de eigen insulineproductie door de alveesklieer. Biedt ook dat geen soelaas, dan is langwerkende insuline de volgende optie.”

## Verbetering van de HbA1c

Er kunnen verschillende redenen zijn om over te gaan tot insulinebehandeling. Chrispijn: “Bijvoorbeeld als het HbA1c ondanks medicatie, voeding en beweging langere tijd boven de 53 (voorheen 7) zit. Of als tabletten teveel bijwerkingen geven. Insulinetherapie heeft voordelen. De grootste is de verbetering van het HbA1c. Hierdoor verminderen op termijn risico's op complicaties. Insuline is feitelijk een lichaamseigen stof en hoeft niet door de lever en nieren te worden afgebroken, zoals bij tabletten. Voor mensen met een verminderde lever- en nierfunctie een groot voordeel.”

Dubbeldam: “Mensen die insuline spuiten voelen zich over het algemeen fitter. De vermoeidheid neemt af en ze hebben minder maag- en darmklachten. Zelfs bij lage eenheden is dat verschil enorm.”

# insuline

## Prikangst

Nadelen zijn er natuurlijk ook. Van insuline spuiten kunt u (gemiddeld drie tot vijf kilo) zwaarder worden, omdat u minder glucose verliest via de urine. U moet uzelf spuiten met het risico op spuitinfiltraten (hard aanvoelende bobbel) bij de prikgaatjes. En de kans op hypo's neemt toe. Ten slotte is insulinetherapie voor mensen in bepaalde beroepsgroepen bezwaarlijk vanwege strenge keuringen.

Chrispijn: “De nadelen wegen vaak niet op tegen de voordelen. Mensen vinden het vervelend om aan te komen, maar daar is met voedingsadviezen van een diëtiste en extra lichaamsbeweging wat aan te doen.” Dubbeldam: “Als u op de juiste manier spuit en steeds een nieuwe naald neemt, kunt u spuitinfiltraten voorkomen.” En dankzij de huidige insulinesoorten is de kans op hypo's kleiner dan een aantal jaar geleden. Chrispijn: “In principe zijn hypo's redelijk eenvoudig op te vangen. Leren herkennen en anticiperen kost even tijd. U zult wel altijd snelwer-

## TIPS

- Slik tabletten altijd op tijd en bij de maaltijd.
- Denk bij het gebruik van glimepiride (Amaryl) aan het tussendoortje.
- Tablet vergeten? Haal nooit een tablet in, omdat u dan de kans loopt op een hypo vanwege de dubbele dosis.
- Neem bij bijwerkingen van medicatie, allergische reacties of onzekerheid over de medicijnen altijd contact op met uw behandelend arts, praktijkondersteuner of diabetesverpleegkundige.
- Eet op tijd.
- Let op met alcohol. Dit kan een hypo veroorzaken.
- Onvoorzien extra lichaamsbeweging kan ook een hypo veroorzaken.
- Zorg dat u altijd snelwerkende koolhydraten, zoals dextro, bij u hebt voor het geval u een hypo krijgt.
- Vraag uw diëtist om een persoonlijk voedingsadvies.

kende koolhydraten, zoals dextro, bij u moeten hebben voor het geval dat.” En spuit- of prikangst? Dubbeldam: “Eén of twee keer zelf spuiten helpt mensen er vaak al doorheen. Achteraf vinden ze het reuze meevallen en is spuiten snel routine.”

## De juiste instelling

Welke insuline u krijgt en in welke dosering, is heel persoonlijk. Daarom wordt u bij de overstap intensief begeleid door de behandelend arts, praktijkondersteuner of diabetesverpleegkundige. Chrispijn: “Met name in het begin is het soms nog even zoeken naar de juiste insulinesoort en het juiste aantal eenheden. U maakt zevenpuntsdagcurves en houdt de eerste periode uw waarden goed bij. Dat is aanvankelijk best intensief, maar zorgt voor het beste resultaat. Tweemaal per week verhoog ik in kleine stapjes het aantal eenheden tot we bij de juiste hoeveelheid insuline zijn. Deze periode duurt ongeveer drie tot zes weken en in die tijd heb ik intensief contact met iemand. Veel mensen zien erg op tegen de overstap op insuline, juist vanwege de nadelen. Maar hebben ze de overstap eenmaal gemaakt, dan hebben ze spijt dat ze het niet eerder hebben gedaan.” ☺

## DE VOOR- EN NADELEN OP EEN RIJ

### VOORDELEN

- Minder kans op complicaties
- Fitter en beter voelen
- Meer vrijheid

### NADELEN

- Gewichtstoename
- Kans op hypo's
- Spuiten