

Depressie

Mensen met diabetes zijn vaker depressief. Vermoedelijk komt dat door veranderingen in de hersenen en het feit dat het niet altijd even gemakkelijk is om met een chronische ziekte om te gaan en dit een plekje te geven in uw leven.

*depressie**ogen***Ogen (= retinopathie)**

Diabetes veroorzaakt veel problemen met de (bloed)vaten. Ook met de bloedvaten van het netvlies in de ogen. Dit heet retinopathie. Te hoge bloedglucosewaarden kunnen zorgen voor slechter zien, staar (troebel worden van de ooglens) en dubbelzien (door beschadiging van de zenuwen die de oogspieren aantasten).

**Hart & bloedvaten**

Diabetes vergroot ook de kans op hart- en vaatziekten.

*hart & bloedvaten***Nieren (= nefropathie)**

Een hoge bloeddruk en hoge bloedglucosewaarden zijn schadelijk voor de nieren. Het is de taak van de nieren om afvalstoffen uit het bloed van het lichaam te halen. Als dat niet meer goed lukt, blijven er teveel afvalstoffen in het bloed. Nefropathie, nierschade, is er in verschillende gradaties. Zie het zo: met een beschadigde auto kun je nog wel rijden, maar niet met een auto die niet meer functioneert. Zo is het ook met uw nieren. U kunt nierschade hebben zonder dat u hoeft te dialyseren.

*nieren***Seksualiteit**

In vetweefsel wordt het mannelijke hormoon testosteron omgezet in oestrogeen, een vrouwelijk hormoon. U kunt hierdoor minder zin in seks hebben. Bij mannen kan neuropathie en beschadiging van de bloedvaten leiden tot erectiestoornissen (de zwelling van de penis neemt af), bij vrouwen kan de vagina tijdens het vrijen minder vochtig en doorbloed zijn.

*sexualiteit***Zenuwen (= neuropathie)**

Hoge bloedglucosewaarden kunnen op den duur de zenuwen op verschillende plaatsen in het lichaam beschadigen. Dit heet neuropathie. Neuropathie begint meestal in de voeten en geeft pijn, gevoelloosheid, krachtverlies en/of kramp. Het komt ook voor in benen, handen en armen. 'Autonome' neuropathie veroorzaakt problemen in de blaas, de spijsverteringsorganen, de bloedvaten en de huid, en kan zorgen voor een plotselinge daling van de bloeddruk.

*zenuwen**voeten***Voeten**

Ook de vaten in de voeten kunnen worden aangetast. De diabetische voet is een verzamelnaam voor verschillende voetproblemen: droge voeten of kloofjes, minder gevoel, tintelingen of pijn, vaak koude voeten, verkleuringen aan de tenen of de voeten zelf, wonden en zweren (ulcera). Zeldzaam is een Charcotvoet: afwijkingen aan de botten en gewrichten van de voeten. >

*gewrichten***Gewrichten**

Mensen met diabetes hebben meer kans op Limited Joint Mobility: problemen met de gewrichten in handen, voeten, knieën, heupen en schouders. Deze worden stijf en pijnlijk.

Het Sneeuwbal effect

Een overzicht van de meest

voorkomende complicaties. Meer weten over wat er gebeurt of mogelijke behandelingen?

Kijk op de volgende pagina's. TEKST EGLANTINE BARENTS EN

EVA RENSMAN BEELD WELMOET DE GRAAF

Hart en bloedvaten

Diabetes is een ziekte met risico's voor de (bloed) vaten en vergroot dus ook de kans op hart- en vaatziekten: de grotere bloedvaten in uw lichaam.

Wat gebeurt er?

Bij iedereen die ouder wordt, treedt aderverkalking op in de bloedvaten. Als u te hoge bloedglucosewaarden hebt, gaat dit proces sneller. In het begin geeft aderverkalking meestal weinig klachten. Na verloop van tijd stroomt er door de vernauwingen in de vaten minder bloed naar de organen. U kunt dan pijn krijgen in uw benen bij het lopen (etalagebenen) of pijn op de borst (angina pectoris). Ook neemt de kans op een plotse afsluiting van een bloedvat toe: trombose of een hart- of herseninfarct. Wanneer u rookt, een te hoge bloeddruk en/of een te hoog cholesterol hebt, is het risico op hart- en vaatziekten groter. Dit komt vooral voor bij mensen met diabetes type 2. Zij krijgen vaak voor de rest van het leven het bloedglucoseverlagende middel metformine voorgeschreven. Goed nieuws: Nederlandse onderzoekers hebben recentelijk aangetoond dat dit middel ook bescherming biedt tegen een hartinfarct.

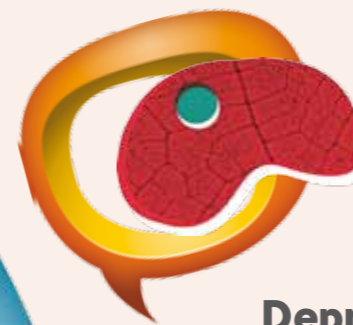
Altijd aan de statines?

Bij elke driemaandelijke controle wordt uw bloeddruk gemeten, uw cholesterolgehalte wordt elk jaar gecontroleerd. Zelf het risico verlagen? Val af als u te zwaar bent en eet niet te veel, te vet en te zout. Bij ernstige vaatproblemen kan een operatie nodig zijn. Als uw bloeddruk en uw cholesterolgehalte te hoog zijn, kan uw arts u daarvoor medicijnen voorschrijven. Mensen met diabetes type 2 krijgen ook als hun cholesterol nog niet verhoogd is, vaak toch een statine (een middel dat het slechte cholesterol verlaagt) voorgeschreven.

Gewrichten

Limited Joint Mobility (LJM) is een verzamelnaam voor problemen met gewrichten die vaker voorkomen bij mensen met diabetes. Niet de gewrichten veroorzaken het probleem, maar het bindweefsel eromheen. De meest pijnlijke vorm van LJM is 'frozen shoulders', de schouder lijkt dan 'bevroren'. In de handen leidt LJM tot stijve en moeilijk te bewegen vingers (trigger finger). Een andere veel voorkomende vorm is het carpaal tunnel syndroom: het bindweefsel in de pols wordt dikker en knelt de zenuw af die er doorheen loopt. Ten slotte komt Limited Joint Mobility voor in de heupen, knieën of voeten.

Bij mensen met diabetes komt relatief vaak nog een ander probleem in de handen voor: de contractuur van Dupuytren. Hierbij wordt het bindweefsel in de handpalm stugger en ontstaan er knobbels. Op den duur kan het bindweefsel zelfs samentrekken, waardoor de vingers niet meer kunnen worden gestrekt.



Depressie

Iedereen is wel eens somber. Wanneer iemand langere tijd zeer neerslachtig is, kan er sprake zijn van een depressie. Bent u vaak moe, heeft u weinig zelfvertrouwen, eet u juist meer of minder, piekert u, bent u snel geïrriteerd en/of heeft u slaapproblemen? Mensen met diabetes zijn vaker depressief.

Wat gebeurt er?

Depressie bij mensen met diabetes heeft verschillende oorzaken. Een chronische aandoening als diabetes is belastend en vergroot de kans op een depressie. Daarnaast kunnen er bij mensen met diabetes kleine veranderingen optreden in de hersenen die aan de ontwikkeling van een depressie kunnen bijdragen. Depressie bij mensen met diabetes zou kunnen ontstaan als gevolg van schade

aan de vaatjes (vasculaire depressie). Sterk schommelende bloedglucosewaarden kunnen ook bijdragen aan moeheid, een negatieve stemming en/of een depressie.

Op tijd en goed behandelen

Als de depressie op tijd en goed wordt behandeld, gaat deze sneller over en hebt u minder kans dat u opnieuw depressief wordt. Tijdens een depressie vinden mensen het vaak veel moeilijker om goed voor hun gezondheid en hun diabetes te zorgen. Een depressie is goed te behandelen door gesprekstherapie (cognitieve gedragstherapie) of door het gebruik van pillen (anti-depressiva). Ook kunnen mensen met diabetes online werken aan hun depressie met behulp van www.diabetergestemd.nl

Goed nieuws: metformine biedt bescherming tegen een hartinfarct

Wat gebeurt er?

Waarschijnlijk spelen hogere bloedglucosewaarden een rol, de collageenvezels in het bindweefsel 'versuikeren' daardoor. Problemen als gevolg van LJM worden besproken bij de jaarlijkse controle. Merkt u dat u last heeft van uw handen of andere gewrichten, neem dan eerder contact op met uw behandelaar.

Pijn bestrijden

LJM is helaas niet te genezen, wel is de pijn te bestrijden met pijnstillers. De klachten kunnen verminderen met behulp van een gespecialiseerde fysiotherapeut. Hij kan helpen het bindweefsel weer langzaam op te rekken door oefeningen. Een andere mogelijkheid is Prednison, of een injectie met ontstekingsremmers. Dat gebeurt vooral in de schouders. Een operatie kan helpen bij de contractuur van Dupuytren, het carpaal tunnelsyndroom en een trigger finger.

Hoe verklein ik de kans op late complicaties?

De beste manier om de kans op late complicaties zo klein mogelijk te houden is een gezonde leefstijl:

- streef naar goede bloedglucosewaarden
- eet gezond
- stop met roken
- beweeg veel
- wees matig met alcohol

Zenuwen (= neuropathie)

Diabetes kan leiden tot beschadiging van zenuwen op verschillende plaatsen in het lichaam. Dit heet neuropathie.

Wat gebeurt er?

De zenuwen sturen boodschappen van de hersenen naar de spieren, de huid en andere organen, en weer terug. Daardoor kunnen we onze spieren gebruiken en kunnen we warmte, kou of pijn voelen. Als een zenuw is beschadigd, kan hij niet meer goed signalen doorgeven. Neuropathie kan verschillende klachten veroorzaken. Neuropathie aan de gevoelszenuwen begint vrijwel altijd met minder gevoel in de voeten. U krijgt het gevoel of u op watten loopt. Verminderd gevoel is gevaarlijk: u merkt wondjes niet of te laat op waardoor deze kunnen gaan ontsteken.

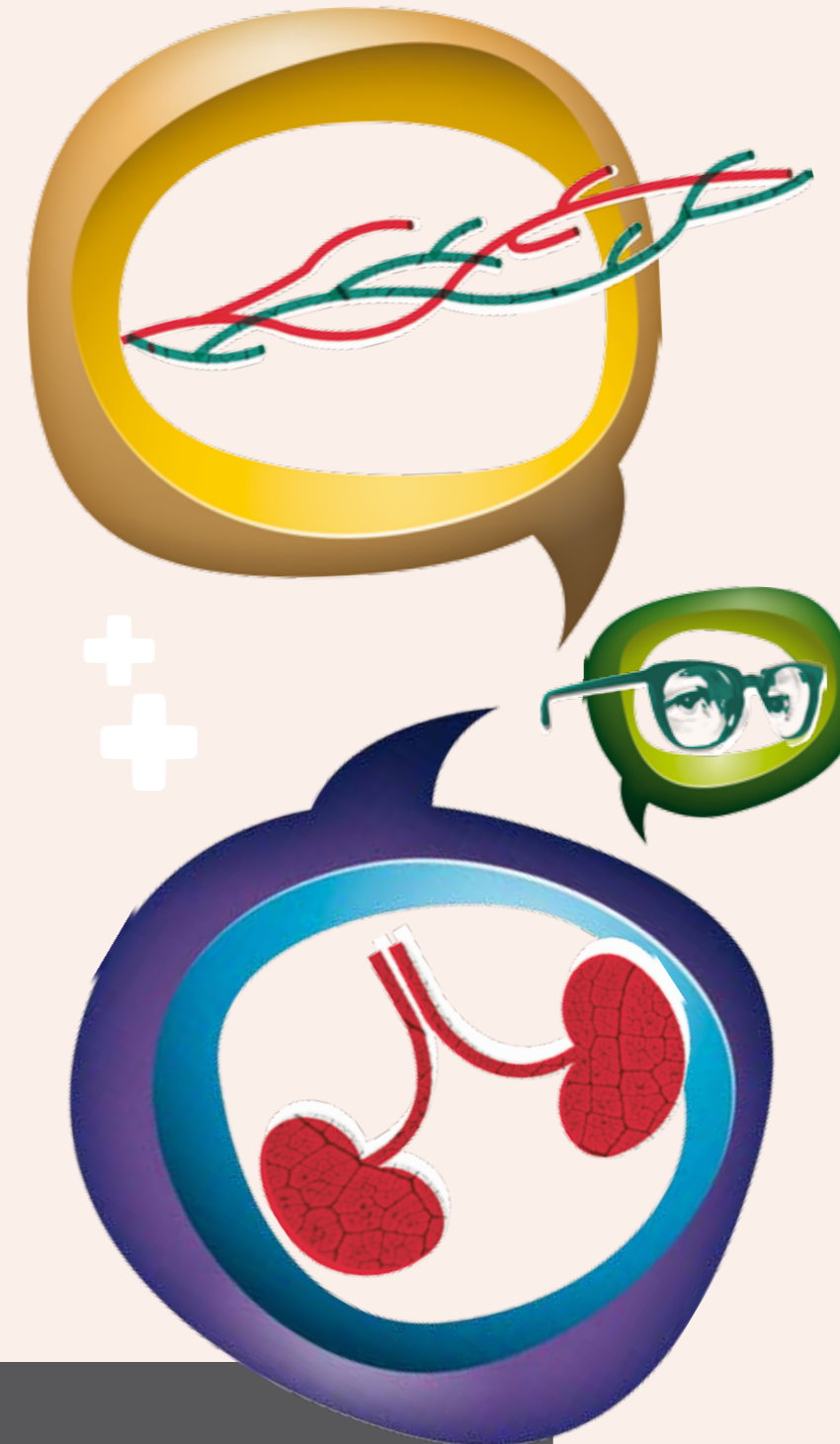
Neuropathie kan een stekende of brandende pijn veroorzaken en ook kramp of krachtverlies. Kenmerkend voor deze vorm van neuropathie is dat het symmetrisch optreedt: zowel links als rechts in het lichaam ontstaan dezelfde klachten. Ook krijgt u meestal eerst last aan de uiteinden van uw lichaam, zoals de voeten, waarna de neuropathie omhoog kruipt. Na verloop van tijd kan neuropathie ook optreden op andere plaatsen: de benen, de handen en armen. Langere mensen lopen groter risico op neuropathie in voeten en benen

dan kortere mensen. Hun zenuwbanen zijn langer en daardoor meer kwetsbaar.

Autonome neuropathie

Neuropathie komt ook voor in de 'autonome zenuwen' die van en naar organen lopen: spijsverteringsorganen, de blaas, het hart, de bloedvaten en de huid. Deze vorm van autonome neuropathie heeft vooral invloed op die functies in het lichaam waar wij geen bewuste invloed op hebben, zoals extreem zweten, onvoldoende zweten, incontinentie, diarree, obstipatie, misselijkheid, een vol gevoel doordat de maag te traag werkt, hartritme stoornissen, erectieproblemen en duizeligheid. Het lastige is dat dit soort klachten ook andere oorzaken kunnen hebben.

Bij het ouder worden kunt u door autonome neuropathie een licht gevoel in het hoofd krijgen als u plotseling overeind komt. De bloedvaten trekken snel samen om bloed naar uw hart en hersenen te sturen als u gaat staan. Als deze reactie niet snel genoeg optreedt, wordt u licht in uw hoofd en duizelig. Mensen met diabetes hebben hier vaker en op jongere leeftijd last van. Door duizeligheid kunt u vallen. Ga altijd eerst even op de rand van het bed zitten, voordat u gaat staan en lopen. Neuropathie is lastig te behandelen, maar er zijn mogelijkheden. Lees meer op bladzijde 28.



Ogen (= retinopathie)

Een oogarts kan twee jaar van te voren al zien of u over twee jaar kans op een oogcomplicatie hebt. Daarom moet u uw ogen minstens elke twee jaar laten controleren, of vaker als uw oogarts dat aanraadt. U merkt zelf pas iets van retinopathie als uw ogen al behoorlijk beschadigd zijn. Gelukkig is de kans op een complicatie dus al eerder te ontdekken met een controle. Eventuele schade kan niet meer worden teruggedraaid, het proces kan wel worden gestopt of vertraagd.

Wat gebeurt er?

Diabetes kan verschillende problemen in het oog veroorzaken. De meest voorkomende is retinopathie: problemen met de bloedvaatjes van het netvlies in de ogen. De vaatjes kunnen door de diabetes gaan lekken, dichtslibben en uitstulpingen vormen. Het oog krijgt daardoor te weinig zuurstof en maakt als reactie daarop zelf nieuwe bloedvaatjes aan. Deze nieuwe vaatjes zijn van slechte kwaliteit, raken snel beschadigd en zorgen voor nog meer bloedingen. Retinopathie bevindt zich vrijwel altijd aan de buitenkant van het gezichtsveld. Het scherpe zien wordt daardoor dus minder snel bedreigd.

Daarnaast kan diabetes versneld leiden tot staar (een troebele ooglens), een te hoge druk op de oogbol (glaucoom), verandering van de vorm van de ooglens, aantasting van het hoornvlies en dubbelzien door beschadiging van de zenuwen die de oogspieren aantasten (neuropathie).

Wat merkt u ervan?

Oogcomplicaties geven verschillende klachten: minder scherp zien, minder goed kleuren zien, dubbel zien, een waas zien, nachtblindheid, pijn aan de ogen, ogen minder goed kunnen bewegen, oogontstekingen, plotselinge slechthziendheid.

Let op: gelukkig zijn sommige klachten tijdelijk, zoals bijvoorbeeld ontstekingen en wazig zien. Ze verdwijnen weer als uw bloedglucosewaarden stabiel zijn. Retinopathie wordt behandeld met lasertherapie of injecties. Staar kan worden behandeld met een operatie.

Nieren (= nefropathie)

De nieuwere bloeddrukverlagende medicijnen hebben de kans op ernstige nierfunctiestoornissen gelukkig een stuk kleiner gemaakt.

Wat gebeurt er?

De nieren bevatten vele filterorganen van kluwentjes bloedvaten. Te hoge bloedglucosewaarden en een te hoge bloeddruk zijn schadelijk voor die kleine bloedvaatjes. Door diabetes kunnen de nierfilters beschadigen. De nieren filteren afvalstoffen uit het bloed

en zorgen ervoor dat deze het lichaam verlaten via urine. Nieren regelen nauwkeurig hoeveel vocht het lichaam vasthoudt door meer of minder zouten uit het bloed te filteren. De nieren zorgen er ook voor dat waardevolle stoffen als glucose en eiwit in het bloed blijven.

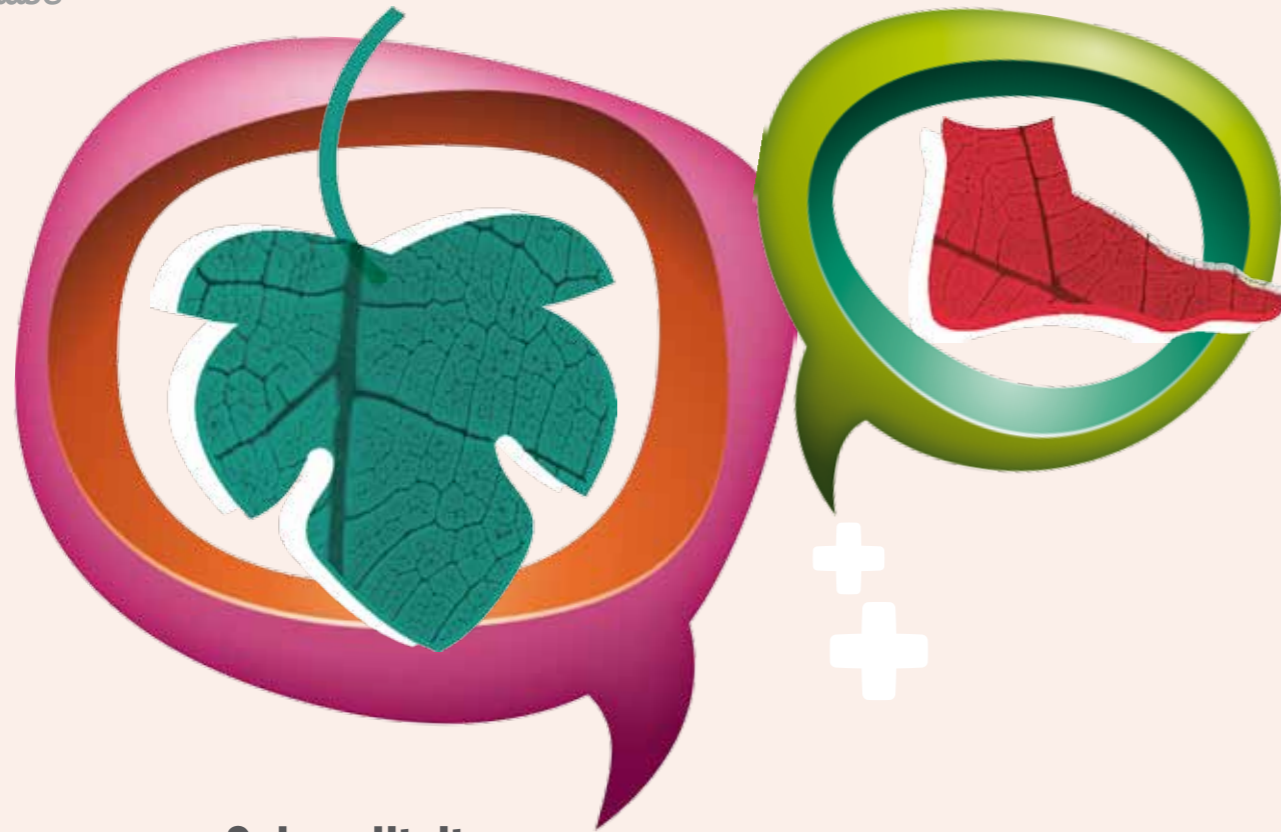
Wat merkt u ervan?

U merkt pas iets als uw nieren zo zijn beschadigd dat ze niet goed meer kunnen functioneren. Dan kunt u last krijgen van (extreme)

moeheid, hoofdpijn, vocht vasthouden, gebrek aan eetlust, jeuk en algehele malaise.

Nierschade kan gelukkig in een vroeg stadium worden ontdekt door onderzoek van urine en bloed. Eiwit (met name albumine) in de urine is een signaal dat de nieren zijn beschadigd. Zo'n onderzoek is standaard onderdeel van de jaarlijkse diabetescontrole. Een te hoge bloeddruk vergroot de kans op nierschade. Nierschade kan tegelijkertijd ook zorgen voor een te hoge bloeddruk.

Mensen met diabetes lopen ook een grotere kans op blaasontstekingen. De bacteriën die de ontsteking veroorzaken kunnen naar de nieren omhoog kruipen en daar schade aanrichten. Als nierschade op tijd wordt ontdekt, kan (verder) achteruitgaan van de nierfunctie sterk worden vertraagd door een behandeling met medicijnen. Voeding met slechts weinig zout en niet te veel eiwit is ook aan te raden. Bij ernstige nierschade is dialyse nodig en eventueel niertransplantatie als dat mogelijk is.



Seksualiteit

Diabetes hoeft geen invloed te hebben op uw seksleven, maar het kan wel. In vetweefsel wordt het mannelijke hormoon testosteron omgezet in het vrouwelijke hormoon oestrogeen, wat niet goed is voor met name de mannelijke seksualiteit. U kunt hierdoor minder zin in seks hebben.

Wat gebeurt er?

Bij een erectie loopt het zwellichaam van de penis vol bloed. De zenuwen zorgen er daarbij voor dat de bloedvaten wijd open gaan staan. Als de zenuwen en bloedvaten zijn aangetast, werkt dit systeem niet goed meer. Dit kan leiden tot erectiestoornissen. Bij vrouwen met diabetes kan neuropathie of schade aan de bloedvaten leiden tot een verminderde doorbloeding van de vagina. U kunt daardoor minder vochtig worden.

Seksuele problemen kunnen ook andere oorzaken hebben, zoals roken, te veel alcohol, medicijngebruik of psychische problemen.

Praat erover

Bij elke jaarlijkse controle is er aandacht voor eventuele seksuele problemen. U kunt hier natuurlijk ook zelf over beginnen bij uw arts als u graag een verbetering wilt van uw seksleven. Bij erectieproblemen met een lichamelijke oorzaak kunnen medicijnen soms helpen. Naast pillen zijn er ook middelen die direct in de penis moeten worden geïnjecteerd. Vrouwen die niet voldoende vochtig worden kunnen baat hebben bij een glijmiddel. U kunt uw huisarts of internist vragen of hij u doorstuurt naar een seksuoloog of psycholoog. Deze kunnen ook helpen bij seksuele problemen.

De kans op complicaties hangt als een donkere wolk boven ieders hoofd

Voeten

Mensen met diabetes kunnen verschillende problemen met hun voeten krijgen. De verzamelnaam hiervoor is diabetische voet. De klachten: droge voeten of kloofjes, minder gevoel in de voeten, tintelingen of pijn, vaak koude voeten, verkleuringen aan tenen of voeten, wonden en zweren (ulcera). Een zeldzame complicatie is een Charcotvoet. Hierbij ontstaan in korte tijd afwijkingen aan de botten en gewrichten van de voeten.

Wat gebeurt er?

De meest voorkomende problemen zijn voetwonden. Vaak beginnen deze wonden met ingroeiende nagels of kleine wondjes. Worden deze wondjes niet of niet goed behandeld, dan kunnen de problemen ernstiger worden. Er kunnen zweren ontstaan die moeilijk genezen. In het ergste geval kan amputatie van teen, voet of onderbeen nodig zijn.

Neuropathie, beschadiging van de zenuwen (zie Zenuwen) is een belangrijke oorzaak van deze voetwonden. Doordat de zenuwen zijn beschadigd, voelt u niet goed dat u een wond hebt en blijft u ermee doorlopen. Kleine wondjes kunnen daardoor ongemerkt groter worden. Neuropathie zorgt er ook voor dat u anders op uw voeten staat, waardoor er extra eelt ontstaat. Ook dat kan weer voor wondjes zorgen. Net zoals een onopgemerkt steentje in uw schoen. Bovendien kan diabetes leiden tot vaatproblemen in benen en voeten (zie Hart en bloedvaten). De bloedvaten raken dan vernauwd, waardoor de doorbloeding slechter wordt. Slechtere doorbloeding zorgt voor slechtere genezing van wonden.

Beter voorkomen dan genezen

Controleer regelmatig zelf uw voeten. Let daarbij op roodheid, blaren, wondjes, likdoorns, eeltranden, warm aanvoelen en verandering van de vorm van uw voeten. Controleer ook regelmatig uw schoenen: zitten er geen steentjes in? Zorg goed voor uw voeten: draag goedpassende schoenen, draag sokken zonder naden en zonder knellend boord, gebruik geen likdoornpleisters, droog uw voeten goed af, knip uw nagels recht af en laat eelt en likdoorns verwijderen door de (medisch) pedicure met aantekening diabetische voet.

Het is belangrijk dat wondjes aan de voeten op tijd worden behandeld. Dan is de kans groter dat ze goed genezen. Laat uw voeten daarom in ieder geval één keer per jaar onderzoeken. Wanneer u voetwonden hebt die niet overgaan, zijn er verschillende behandelingsmogelijkheden. De vaatchirurg kan de doorbloeding verbeteren door een operatie. Met loopgips of aangepaste schoenen kunnen de voeten worden ontlast. Slecht genezende wonden kunnen ook worden behandeld met zuurstoftherapie, waardoor een amputatie misschien niet nodig is. Ook antibiotica of farmaceutische honingzalf kan helpen de wond te laten genezen.

Complicaties zijn niet altijd te voorkomen, hoe goed u ook uw best doet

Meer weten?

In Diabc is regelmatig gepubliceerd over complicaties. Wilt u meer informatie over een specifieke complicatie? Kijk op ons uitgebreide overzicht op www.dvn.nl, waar we eerder gepubliceerde artikelen over complicaties voor u op een rijtje hebben gezet. Denk ook aan: apneu, huidklachten en parodontitis.