

# Wissel. Voorkom spuitplekken je mikpunt

Bijna tweederde van de mensen die insuline spuiten, hebben spuitplekken, ofwel lipo's. Ontsierend en funest voor de diabetesregulatie. Diabetesverpleegkundigen Marluce Roost en Diny Brands geven tips en uitleg. TEKST YVETTE KUIPER

## Wie, wat, waar

Rode plekken op de huid, putjes of kuiltjes of juist dikke, harde bulten. Lipodystrofie is een stoornis in het onderhuids vetweefsel. Vet kan verdwijnen als autoimmunreactie van het lichaam op insuline (lipoatrofie). Of er treedt juist verbindweefseling en dus verdikking op (lipohy-

pertrufie). Dit laatste komt vaker voor en ontstaat wanneer je:

- teveel op dezelfde plaats spuit
- teveel insuline in één keer toedient
- te snel insuline toedient
- injectienaalden vaker gebruikt

Lipohypertrofieën zijn vaak verdikte, glanzende donkere

plekken op de huid en beter te voelen dan te zien. Ze kunnen ontstaan op elke plek waar je spuit. In de praktijk komen ze het meeste voor op de billen, buik en benen, de populairste prikplaatsen. Iedereen die insuline toedient kan spuitplekken krijgen, dus ook pompegebruikers.

## Lipohypertrofie

**Lisanne Rövekamp (23, twaalf jaar diabetes type 1):** "Ik gebruik nu acht jaar een insuliepomp. Waar de naald van de pomp zit heb ik littekenweefsel. Vooral op mijn buik en in mindere mate onderaan mijn rug. Die littekens zitten er al jaren. De ene keer heelt het prikgaatje beter dan de andere keer. Met kleding aan zie je er gelukkig niets van, maar op vakantie moet ik altijd even 'doorkomen'. Je ziet mensen toch kijken naar de pleister op je buik en de plekken daaromheen. Dat maakt me onzeker en dat vind ik vervelend, maar het is niet anders. Om spuitplekken te voorkomen, vervang ik nu eerder mijn naald. Niet pas na drie dagen, maar na twee dagen. Ook wissel ik de plekken meer af. Op die manier laat ik de oude plek met rust, zodat het voldoende tijd heeft om te helen."

## Lisannes vraag aan Diny en Marluce: "Ik vind het soms lastig mijn bloedglucosewaarden onder controle te krijgen. Komt dat door de spuitplekken?"

**Diny en Marluce:** "Dat kan. Door weefselvorming kan de insuline minder voorspelbaar werken. Het eerder verwisselen van de pompnaald is een goed initiatief. Er kunnen echter meer oorzaken zijn voor de schommelingen. Denk aan voeding, beweging, ziekte, stress."

## Ontregelde diabetes

Blijf je een spuitplek gebruiken dan wordt de opname van insuline in het bloed onberekenbaar. De insuline wordt namelijk in het vetweefsel opgeslagen en onregelmatig afgegeven. Gevolg: schommelende bloedglucosewaarden en een grotere kans op een onverwachte hypo. Het lijkt alsof je ongevoeliger wordt voor insuline. Omdat spuiten in lipo's minder pijnlijk is, blijft men deze plek vaak gebruiken, waardoor de situatie verergert. Spuitplekken hoeven niet onomkeerbaar te zijn. Als je ze maar lang genoeg met rust laat, kunnen ze verdwijnen. Dit kan wel een jaar of zelfs langer duren. Insmeren en masseren helpt niet meer als je al lipo's hebt. Overleg eens met je diabetesbehandelaar over eventueel gebruik van een andere naaldlengte.

**Gebruik altijd een nieuwe naald**

## 1-2-3-4-5-6-7 tips

### Zo verklein je de kans op spuitplekken:

1. Wissel de injectieplaatsen goed af en roteer binnen deze plaatsen. Een rotatiekaart en denken in lijnen (even dagen rechterhelft van je lichaam, oneven dagen links) kunnen hulpmiddelen zijn. Spuit minimaal één centimeter naast de oude plek en blijf altijd minimaal 2,5 centimeter bij de navel vandaan. Spuit iedere dag op dezelfde tijd in hetzelfde deel van het lichaam, omdat iedere zone zijn eigen opnamesnelheid heeft.
2. Spuit je 50 eenheden of meer, verdeel deze dan in twee doses: één van 20 en één van 30. Dien de tweede direct na de eerste toe, met een nieuw naaldje op een andere plek.
3. Injecteer langzaam. Wacht tien seconden voor je de naald terugtrekt, zodat de insuline goed verdeeld wordt in het onderhuids vetweefsel. Ga liefst even zitten; zo neem je automatisch meer rust.
4. Gebruik altijd een nieuwe pennaald om weefselbeschadigingen door een vervormde punt te voorkomen.
5. Na het injecteren of verwijderen van de infuusset de huid even zachtjes masseren om het weefsel soepel te houden.
6. Na het injecteren is de huid meestal wat rood. Neem contact op met je diabetesbehandelaar als de plek pijnlijker, roder en groter wordt dan normaal.
7. Na het injecteren is de huid meestal wat rood. Neem contact op met je diabetesbehandelaar als de plek pijnlijker, roder en groter wordt dan normaal.



## Lipohypertrofie

**Irene van der Jagt, moeder van Zoë:** "Vlak na de diagnose kreeg Zoë (8, drie jaar diabetes type 1) een insulinepomp die ze vooral op de buitenste bovenkwadranten van haar billen draagt. We verwisselen de infuusset om de twee dagen. Ik verwijder de pomp vlak voordat Zoë gaat douchen. Onder het warme water, masseert ze zelf de prikplek zachtjes om het wat soepeler te maken. Daarna smeren we er echinaforce- of bepanthencreme op. Samen kiezen we een nieuwe plaats, minimaal een centimeter van de oude prikplek. Een paar maanden geleden heeft Zoë een forse ontsteking in haar bil gehad. Een keiharde, duidelijk zichtbare schijf. We moesten noodgedwongen uitwijken naar een andere pompplek. Een uitdaging, want met haar 21 kilo is Zoë heel tener. We kozen haar bovenbeen, maar prettig was dat niet. Ik heb haar uitgelegd dat we de billen met rust moesten laten en dat nam ze direct aan zonder tegen te sputteren. Langzaamaan wordt de spuitplek steeds soepeler."

### Irenes vraag: Op welke plek kan de pomp naast de billen nog meer bij een tener kind zonder vetreserves?

*Diny en Marluce:* "De zachte plekken ('kussentjes') bij de rand van de broek aan de rugkant. Je kunt ook de buik proberen, maar blijf minimaal twee tot drie centimeter van de navel weg. De achterkant van de bovenarmen kan ook (met name gebruikt door Omnipod-gebruikers). Verdovende zalf of een ijsblokje op de huid maakt het zetten van de naald minder gevoelig."

## Cijfers

Uit Belgisch/ Spaans onderzoek blijkt dat

- 64% van de insulinegebruikers spuitplekken (lipohypertrofie) ontwikkelt.
- 39,1% van de mensen met spuitplekken onverklaarbare hypo's heeft, vergeleken met 5,9% van de mensen zonder spuitplekken,
- 49,1% van de mensen met spuitplekken glucoseschommelingen heeft, vergeleken met 6,5% van de mensen zonder spuitplekken.
- 98% van de mensen met spuitplekken de injectieplaats niet afwisselt of dit niet op de juiste manier doet, terwijl slechts 5% van de mensen die op de juiste manier afwisselden, spuitplekken heeft.

Meer over dit onderzoek van Blanco e.a op [dvn.nl/diabc](http://dvn.nl/diabc)

**Oproep:** Ervaring met plastische chirurgie bij spuitplekken? Wellicht is dit interessant voor andere lezers. Schrijf naar [diabc@dvn.nl](mailto:diabc@dvn.nl).

## Lipoatrofie

**Rosaline Mentink (30, tien jaar diabetes type 1):** "Vijf jaar geleden stapte ik over op de pomp. Een jaar later ontstond er een kuiltje in mijn buik van ongeveer drie bij drie centimeter. Ik bleek allergisch voor een hulpstof in insuline (metacresol). Ik kreeg twee hyposensibilisaties om de allergie uit te schakelen, maar de kuilen zijn er nog. Smeren van vitamine D- en betametha-soncrème helpen evenmin. Sinds een jaar spuit ik insuline met betamethason in de randen van de kuilen, maar ook dit is niet erg effectief. Inmiddels heb ik twee plekken ter grootte van een hand en een wat kleinere, alle drie op m'n buik. Ontsierend en vooral onhandig, want ik kan mijn pomp nu niet meer op mijn buik dragen en moet uitwijken naar mijn flanken en billen."

### Rosalines vraag: "Gaan de kuilen op mijn buik nog weg of is dit onomkeerbaar?"

*Diny en Marluce:* "Soms kan een ander merk insuline de moeite waard zijn om te proberen. Overal zit metacresol in, maar de hoeveelheid verschilt wel. Verdwijnen de kuilen niet en/of is het erg ontsierend, dan kun je eventueel een verwijzing voor de dermatoloog of een plastisch chirurg vragen."