

Diabetes is meer dan HbA1c



Evalueer regelmatig de cardiovasculaire (CV) risicofactoren*

*Bloeddruk, lipidenprofiel, rookstatus, albuminurie, BMI en buikomtrek, persoonlijke en/of familiale CV antecedenten



Behandel het cardiovasculaire risico



Levensstijl

- Voedingsadvies
- Lichaamsbeweging
- Rookstop

Antihypertensivum

- BD <140/90 mmHg
- ACE-I bij proteïnurie

Statine



- Bijna alle diabetici
- Ongeacht lipidenwaarden
- Fire and forget?

Acetylsalicylzuur

- Enkel na CV event

Links

- www.farmaka.be →  Onafhankelijke artsenbezoekers → Diabetes mellitus type 2 – Cardiovasculaire preventie
- Richtlijnen:
 - Domus medica: www.domusmedica.be: [RL Diabetes type 2](#)
 - ADA: http://care.diabetesjournals.org/content/39/Supplement_1
 - NICE: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng28>

- www.bcfi.be : Repertorium : interacties (introdactie), SKP via  , prijsvergelijking via 
- Zorgtraject: www.zorgtraject.be
- Lijst van geregistreerde diabeteseducatoren, erkende diëtisten en podologen : www.zorgtraject.be/NL/Professioneel/Huisarts/Diabetes/Gezondheid.asp
- Patiënteninformatie : www.gezondheidenwetenschap.be/richtlijnen
- www.fagg-afmps.be : melding van ongewenste effecten

Bloeddrukcontrole

Streefwaarde bloeddruk < 140/90

- Strikter?
 - Mortaliteit: niet eenduidig
 - ↘ CVA
 - ↗ ernstige ongewenste effecten

Welk antihypertensivum?

- Zonder proteïnurie is de keuze niet eenduidig
- Indien proteïnurie: ACE-inhibitor

	Zonder proteïnurie	Met proteïnurie
Richtlijnen	Overweeg ACE-I	Start ACE-I (of sartaan)
ACE-I vs placebo	↘ Mortaliteit	↘Mortaliteit (hoge dosis) ↘ ESRD
Sartanen vs placebo	Geen effect op mortaliteit	Geen effect op mortaliteit ↘ ESRD
Diuretica, β-blokkers, ca-antagon. vs placebo	Weinig studies en/of bij specifieke populaties Meestal wel SS effect op CV eindpunten	
Directe vergelijking onderling	Niet eenduidig Meestal geen verschil op CV eindpunten	

Statines

Start een statine bij bijna alle diabetespatiënten, ongeacht hun lipidenwaarden

- Positief effect op CV eindpunten van statines
 - Met CV voorgeschiedenis
 - Zonder CV voorgeschiedenis met min. 1 CV risicofactor

! Ongeacht de lipidenwaarden

- Weinig gegevens als geen andere CV risicofactoren; <40j of >80j

Strategie: Fire and forget?

- Fire and forget = vaste dosis zonder streefwaarde
- Treat to target = behandeling aanpassen aan streefwaarde
- Richtlijnen: niet eenduidig
- Studies: optie 'fire and forget' meest onderbouwd
 - Evalueren meestal een vaste dosis
 - Geen enkele studie evalueert een streefwaarde
 - 1 RCT: CV effect onafhankelijk van LDL-respons

Acetylsalicylzuur

Start acetylsalicylzuur bij voorgeschiedenis van CV events

- Geen effect aangetoond bij diabetici indien geen CV event
- Positieve risico-batenverhouding indien CV event:
 - Enkel gegevens in alg. populatie (waarvan 10% diabetes):
 - ↘ vasculaire events NNT= 67/j
 - ↗ bloedingen NNH= 526/j