



Diabetes medicatie

Diabetes kan leiden tot nierschade (diabetische nefropathie) en ontstaat door aantasting van de bloedvaatjes in de nierfilters. Het eerste teken van nefropathie is het verlies van kleine hoeveelheden eiwit met de urine (proteïnurie of albuminurie). De combinatie van diabetes en hoge bloeddruk kan de achteruitgang van de nierfunctie versnellen. Een goede regulatie van uw bloedglucose (bloedsuiker) kan achteruitgang van de nierfunctie juist vertragen.

Diabetes type I moet altijd worden behandeld met insuline. Diabetes type II wordt vaak behandeld met tabletten; als dat onvoldoende resultaat heeft kan insuline nodig zijn.

Als de nierfunctie verslechtert kan het ook zijn dat u minder insuline nodig heeft dan voorheen het geval was. De kans op een te laag bloedglucosegehalte (hypo) wordt groter. Let dus goed op uw bloedglucosewaarden.

Zie info 2.10 'Diabetische nefropathie', 3.4 'Diabetes bij chronische nierschade', info 3.18 'Diabetes bij hemodialyse' en/of info 3.31 'Diabetes bij peritoneale dialyse'.

Indicatie

Diabetes.

Voorschrift

Er zijn verschillende soorten tabletten. De meest voorgeschreven soorten zijn:

- metformine: het remt de glucoseaanmaak in de lever.
- sulfonyleureumderivaten: deze middelen stimuleren de alveesklier om insuline af te geven. Dit zijn tolbutamide, gliclazide (Diamicon®), glimepiride (Amaryl®) en glibenclamide.



De diverse insulinesoorten verschillen van elkaar met name door de werkingsduur. Mix-insulines worden doorgaans 2x per dag gebruikt. Langwerkende insuline kan in combinatie met tabletten of kortwerkende insuline worden toegepast.

Innameadvies

De tabletten tijdens of na de maaltijd(en) innemen. Insuline toedienen volgens voorschrift nefroloog of diabetes-verpleegkundige.

Bijwerkingen

Bij metformine:

- Soms maagdarmlachten (misselijkheid, braken, diarree), verminderde eetlust.
- Zelden smaakveranderingen (metaalsmaak) en wazig zien. Bij langdurig gebruik tekort aan vitamine B12. Klachten die kunnen duiden op een vitamine B12 tekort zijn vermoeidheid en bloedarmoede.

Bij sulfonylureumderivaten:

- Soms gewichtstoename.
- Zelden een te lage bloedglucosewaarde en wazig zien.

Bij insuline:

Bijwerkingen hebben te maken met onder- of overdosering. Te hoge of te lage bloedglucosewaarde.

Let op



Bij verder achteruitgaande nierfunctie bestaat de kans dat de medicatie aangepast moet worden. Vaak wordt op een bepaald moment de metformine vanwege een hoger risico op bijwerkingen gestopt. Ook heeft u mogelijk minder insuline nodig.