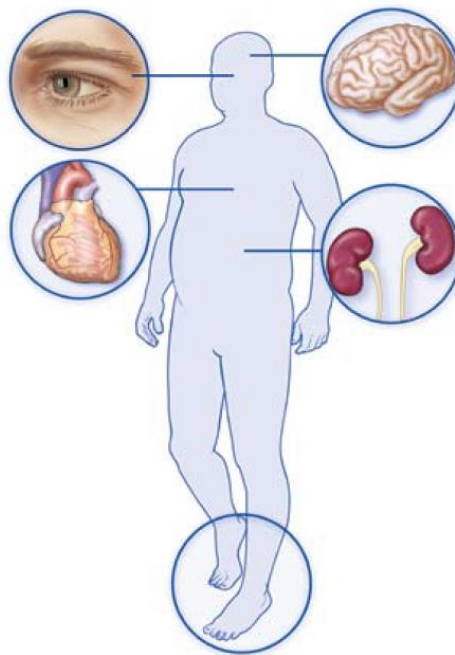


Complicaties

De complicaties van diabetes zijn talrijk en zorgen voor een daling van 10 jaar van de levensverwachting voor mensen met diabetes op 45-jarige leeftijd in vergelijking met leeftijdsgenoten zonder diabetes. Van mensen met diabetes tussen de 15 en 64 jaar is circa 25% geheel of gedeeltelijk arbeidsongeschikt, als gevolg van een slecht gereguleerde bloedsuiker.

<u>Macrovasculaire complicaties</u>	<u>Microvasculaire complicaties</u>	<u>Acute glycemische complicaties</u>	<u>Overige</u>
Coronair ischemisch hartlijden	Retinopathie	Hyperglycemische hyperosmolaire toestand	Seksuele problemen
Cerebrovasculair lijden	Nefropathie	Hypoglykemie	Infecties
Perifeer arterieel lijden	Neuropathie	Diabetische ketoacidose	Psychologische problemen



Folder 'Beter leven met type 2-diabetes', MSD

Macrovasculaire complicaties:

Aantasting van de **grote bloedvaten** uit zich door een grotere kans op een hartinfarct, hersentrombose (beroerte) en een slechte bloedcirculatie in de benen. Hart- en vaatziekten zijn een van de meest voorkomende gevolgen van diabetes. Mensen met diabetes hebben in vergelijking met de algemene bevolking, twee tot vier keer zoveel kans om deze problemen te ontwikkelen. Bij type 2 diabetes zijn hart- en vaatproblemen zelfs de belangrijkste oorzaak van vroegtijdig overlijden.

Microvasculaire complicatie:

- ✓ *Retinopathie:* Elke patiënt met een eerste diagnose van DM2 moet eerst op controle gaan naar de oogarts. Daarna kan een jaarlijks bezoek aan de oogarts aangeraden zijn om beginnende oogproblemen op tijd op te sporen en indien nodig te behandelen. Zo worden niet alleen eventuele netvliesletsels opgespoord maar ook cataract, een ernstige oogaandoening die vaker voorkomt bij diabetespatiënten.
- ✓ *Nefropathie:* Een langdurig hoge bloedsuikerspiegel kan de bloedvaatjes in de nieren en de weefsels ernstig beschadigen. Door een jaarlijks urine-onderzoek kan men de achteruitgang van de nieren opsporen en behandelen. Microalbuminurie ontstaat immers jaren voordat er ernstige nierbeschadiging optreedt. Het is een vroegtijdig maar ernstig signaal dat er een strikte behandeling nodig is. Bij microalbuminurie kan een strikte controle van de bloeddruk en goede glykemieregeling verdere beschadiging verhinderen. Ook bloeddrukverlagende middelen en een zoutbeperking in de voeding zijn aangewezen. In het meer gevorderde stadium met meer verlies van eiwitten (macroalbuminurie) kan via deze maatregelen de nieraantasting afgeremd worden. Op dat moment is vaak aangepaste voeding aangewezen. Raadpleeg een diëtist om een persoonlijk voedingsadvies op maat te krijgen.
- ✓ *Neuropathie:* Een slecht geregelde diabetes kan ook de zenuwbanen aantasten. Diabetes kan de prikkelgeleiding via de zenuwbanen verstoren, wat neuropathie wordt genoemd. De aanslag op de structuur van de zenuwen komt vaak voor bij patiënten die al jaren met diabetes kampen. Bij recente diabetes of diabetes die goed onder controle is, moet de oorzaak van een neuropathie elders gezocht worden (toxische oorzaak, infectie, ...). Lange zenuwbanen zijn kwetsbaarder dan kortere, vandaar dat de klachten dikwijls in de voeten beginnen. De tekens ter hoogte van de voeten kunnen uiteenlopend zijn: het kan variëren van een voet die 'slaapt', tot jeukerige, branderige last, of het ontstaan van een soort rusteloosheid, waardoor je je voeten niet meer stil kan houden. Eigenaardig genoeg treden deze verschijnselen vooral 's nachts op. In extreme gevallen kan bij sommigen een vrijwel totale gevoelloosheid en bij anderen een moeilijk te verdragen pijn ontstaan. De gevoelloosheid is gevaarlijk, want daardoor voelt men ook druk of pijn, bv. hoge temperaturen, veel minder.

Neuropathie kan ook invloed hebben op de werking van andere organen (autonome neuropathie). Zo kunnen problemen met de bloeddruk ontstaan, een vertraagde maaglediging, constipatie of diarree, moeilijkheden met het ledigen van de urineblaas, erectieproblemen bij mannen en vaginale droogheid of verminderde gevoeligheid van de clitoris bij vrouwen.

Patiënten met een eerste diagnose van DM2 moeten gescreend worden op neuropathie, daarna moet dit jaarlijks opnieuw gebeuren.

Acute complicaties:

✓ *Hypoglykemie*

✓ *Diabetische ketoacidose:*

Diabetische ketoacidose komt vooral (maar niet uitsluitend) voor bij type 1. In afwezigheid van insuline kan glucose niet worden opgenomen in de cel. Het lichaam schakelt over voor zijn intracellulaire energievoorziening op het vetzuurmetabolisme. Hierbij worden ketolichamen geproduceerd die uitgescheiden worden in de urine. Indien grote hoeveelheden ketolichamen gevormd worden, spreekt men van diabetisch ketoacidose, een levensbedreigende maar niet veel voorkomende complicatie van diabetes. Symptomen van ketoacidose zijn weinig specifiek: braken, algemeen zwaktegevoel en slaperigheid, wazig zicht, maagklachten, adem die naar appeltjes ruikt, gevoel van ademnood, hypothermie en diepe ademhaling. Ketonen zijn opspoorbaar in de urine of in het bloed met teststrips. De voornaamste oorzaken van ketonurie bij DM zijn: te lage insulinespiegel (bv. inadequate insulinetoediening), ernstige infecties, weefsel ischemie (coronair of cerebraal infarct), zwangerschap of drugsgebruik bv. cocaïne.

✓ *Hyperosmolair hyperglycemisch syndroom:*

In tegenstelling tot diabetes type 1 komt ketoacidose als acute pathologie minder frequent voor bij type 2 patiënten. Bij type 2 ziet men echter bij zware hyperglykemie wel een ander syndroom dat urgente interventie vraagt: het hyperosmolair hyperglycemisch syndroom (HHS). Men ziet het meestal bij bejaarde patiënten: zware polyurie, dehydratatie (tachycardie-hypotensie), gewichtsverlies, mentale verwarring, neurologisch defecit, bewustzijnsstoornissen, coma over een verloop van enkele weken. Een gebrekkige vochtinname ligt meestal aan de oorzaak. HHS patiënten hebben een zeer hoge hyperglykemie (> 1000 mg/dL) en hyperosmolariteit (> 350 mosmol/L). Het heeft een hoge mortaliteitsrisico (10 tot 20%). Agressieve IV dehydratatie is noodzakelijk!

Overige:

✓ *Infecties:*

Een ander gevolg van een diabetesbehandeling is een verminderde doeltreffendheid van het immuunsysteem van het organisme waardoor heel wat stoornissen en ziekten kunnen ontstaan, onder meer t.h.v. de geslachtsorganen, de urinewegen (verhoogd risico op cystitis), en de huid (furonkels, geïnfecteerde wonden die slecht genezen, zweren,...). Ook kan in het speeksel de suikerconcentratie verhoogd zijn wat de bacteriegroei bevordert. Een goede mondverzorging is dus erg belangrijk bij diabetespatiënten!

✓ *Voetcomplicaties (combinatie van macro- en microvasculaire complicaties):*

Neuropathie in combinatie met een slechte bloedcirculatie kan aanleiding geven tot voetcomplicaties. Hiervoor wordt ook de term **diabetische voet** gebruikt. Wanneer men als gevolg van zenuwaantasting geen gevoel meer heeft in de voeten, verdwijnt ook het zo belangrijke pijnalarm. Of dit het geval is, kan blijken uit een test met een monofilamentje, een klein 'visdraadje' dat bij drukken tegen de voetzool een constante druk geeft.

Ondanks de betere zorg en technologische vooruitgang in de behandeling van diabetes, daalt het aantal amputaties van de onderste ledematen te weinig bij deze patiënten. De patiënt kan zelf een rol spelen om een diabetesvoetwonde tijdig aan te pakken door alert te zijn bij voetwonden en zijn arts daar tijdig over aan te spreken. Een dagelijkse voetinspectie kan daarbij helpen. Patiënten kunnen daarbij letten op kleurveranderingen, warmte, eeltvorming, zwelling of vochtplekken in de kous. Gebruik voor het onderzoek van de voetzool een spiegel of vraag hulp aan een huisgenoot.

✓ *Seksuele problemen:*

In sommige gevallen kan er door de diabetes een invloed zijn op de seksuele prestaties en de verlangens en gevoelens van intimiteit.

Vaak zijn ook psychische en relationele factoren in het spel. Ook schaamte en angstgevoelens kunnen een rol spelen, bijvoorbeeld schaamte over het eigen lichaam of angst voor een hypo tijdens het vrijen. Let wel, seksuele problemen hoeven niet noodzakelijk iets met diabetes te maken te hebben.

In vergelijking met mannen zonder diabetes is het risico op erectiestoornissen drie keer hoger. Seksuele problemen bij de man met diabetes kunnen zich situeren op verschillende vlakken:

- erectiestoornissen (komen voor bij 50% van alle diabetespatiënten)
- verminderd libido
- ejaculatieproblemen
- peyronie (kromming penis)
- schimmelinfecties die de voorhuid van de penis vernauwen.

Bij vrouwen zijn de belangrijkste seksuele problemen een tekort aan verlangen en vaginale vochtigheid bij opwinding naast vaginale infecties, dyspareunie en orgasmeproblemen. Vrouwen met diabetes hebben twee keer zoveel risico op een seksuele disfunctie. Zowel de oorzaken als de oplossingen zijn zeer divers. De vrouwelijke seksualiteit is een complex thema dat zich moeilijker tot onderzoek leent. Het aantal studies hierover is beperkt.

✓ *Psychologische problemen:*

Verder is er de psychologische en sociale weerslag van het leven met deze chronische aandoening. De patiënt moet niet alleen altijd waakzaam zijn wat zijn voeding betreft, hij moet ook strikt de behandeling volgen en zijn levenswijze aanpassen aan de omstandigheden. Die omstandigheden zijn soms moeilijk verzoenbaar met het sociaal, familiaal en professioneel leven van de patiënt. Al die 'verplichtingen' vereisen heel wat organisatie. Dat geldt niet alleen voor het dagelijkse leven, maar bijvoorbeeld ook bij reizen naar het buitenland. Ook om een rijbewijs te kunnen halen, moet een diabetespatiënt een 'rijgeschiktheidsattest' voorleggen dat getekend is door de huisarts of door een specialist. Een diabetespatiënt die een verzekering wil afsluiten, moet het bestaan van zijn ziekte melden aan de verzekering en dat om problemen en discussies te vermijden in geval van een ongeval. Bij het afsluiten van levens- en hospitalisatieverzekeringen kan er sprake zijn van een hogere premie voor diabetespatiënten. En helaas gebeurt het nog altijd dat mensen met diabetes omwille van hun ziekte afgewezen worden bij sollicitaties. In gevallen waarin de ziekte een struikelblok kan zijn voor het uitoefenen van een bepaald beroep, kan een arbeidsgeneesheer geraadpleegd worden.