



## HOGE BLOEDGLUCOSEWAARDEN: *Diabetische neuropathie / Andere gevolgen*

### DIABETISCHE NEUROPATHIE

Ons zenuwstelsel is als een ouderwetse telefoondienst. Een telefooncentrale (uw hersenen en ruggemerg) die via kabels (uw zenuwen) is verbonden met de klanten (uw spieren en organen).

Zenuwen geleiden boodschappen in de vorm van prikkels.

Naar centraal toe gaan gevoels-prikkels. Van centraal à komen bewegingsprikkels: dat zijn bewuste of onbewuste opdrachten om bepaalde spieren samen te trekken. Er zijn ook prikkels van en naar inwendige organen (zoals hart, darm of blaas), die je niet merkt en niet kunt sturen: dat gaat via autonome (automatisch werkende) zenuwen.

Ook onze zenuwen worden gevoed en van zuurstof voorzien door kleine vaatjes, die door diabetes kunnen worden aangetast. Het treft vooral de gevoels- en bewegingszenuwen van de benen. Ongemerkt, of met gevoelsstoornissen (pijn, tintelingen, gevoel-loosheid) of verminderde spierkracht en coördinatie-stoornissen. Schade aan de autonome zenuwen leidt soms tot gestoorde maag-, darm-, blaas- en seksuele functies. Het kan ook verklaren waarom een hartinfarct bij diabetes soms "stil", zonder de kenmerkende pijn, verloopt.

Zenuwschade door diabetes komt waarschijnlijk vaker voor dan wordt vastgesteld, en kan ook al aanwezig zijn wanneer de diagnose type 2 diabetes wordt gesteld. Over het vóórkomen worden verschillende getallen opgegeven, onder meer doordat verschillende onderzoeksmethoden worden gebruikt. Risicofactoren die kunnen bijdragen aan zenuwschade zijn: slechte glucoseregulatie, hoge bloeddruk en cholesterol, roken en fors alcoholgebruik.

Behandeling omvat aanpak van de risicofactoren en bestrijding van de symptomen. Zenuwvezels herstellen slecht van eenmaal opgelopen schade, en er is nog géén geneesmiddel dat daarbij helpen kan. Er zijn wél medicijnen die de klachten doen afnemen.

### ANDERE GEVOLGEN

Er zijn enkele gevolgen van diabetes die niet direct vallen onder de genoemde complicaties, maar die u wellicht toch wilt weten, omdat ze redelijk vaak voorkomen.

We denken daarbij aan andere *oogproblemen* dan retinopathie, zoals vroeger dan normaal optredende staar (of cataract), en te hoge oogboldruk.

Een *verhoogde kans op infecties* is al eerder genoemd. Dat speelt vooral bij slecht geregelde diabetes, waarbij de witte bloedcellen van ons afweersysteem slechter functioneren dan normaal.

Luchtweginfecties zijn daarbij koploper. Het is dan ook erg belangrijk dat u gehoor geeft aan de jaarlijkse oproep voor een griep-prik!

Glucose in de urine is een dankbare voedingsbodem voor bacteriën (en dus voor blaas- en nierbekken-ontsteking) en voor schimmels, die infecties van de uitwendige geslachtsorganen veroorzaken.

Bij slecht geregelde diabetes kan ook makkelijker een ontsteking aan uw tandvlees ontstaan. Verzorg uw mond dus goed.

Een goede glucose-regulatie is dé manier om infecties te helpen voorkomen. Het opvolgen van de regels zoals beschreven in het formulier "Wat doe ik als ik ziek ben?" is de beste manier om ontregeling van uw diabetes door infecties te voorkomen.

Bij diabetes komen ook enkele *bindweefsel-afwijkingen* vaker dan normaal voor.

Zoals al genoemd bij de voetproblemen, kan door langdurig verhoogde glucosewaarden beschadiging optreden van gewrichtskapsels, met verminderde beweeglijkheid van de gewrichten als gevolg.

Behalve in de voeten kan zich dat ook uiten in de handen of grotere gewrichten. Het kan dan bv. moeilijk zijn uw handen plat tegen elkaar te krijgen.

Het komt vooral voor bij langbestaande diabetes en slechte glucose-regulatie. Andere bindweefsel-aandoeningen zijn de ziekte van Dupuytren (met verdikking in de handpalm), vooral optredend bij ouderen en rokers, en het carpaaltunnel-syndroom (of c.t.s.), waarbij door overbelasting een zenuw in de pols bekneld raakt.