



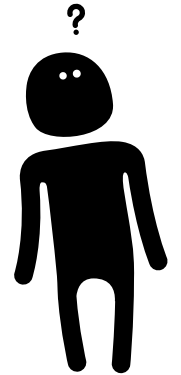
Gevolgen van diabetes

Welke zijn dat en hoe voorkomt u ze?

Gevolgen van diabetes

Na jaren kan diabetes gevolgen hebben in het hele lichaam. Toch denken veel mensen dat diabetes een onschuldige ziekte is. Ze worden dan onaangenaam verrast door de gevolgen van diabetes. Want diabetes heeft een domino-effect: het kan leiden tot allerlei andere aandoeningen.

Het goede nieuws is dat u er zelf voor kunt zorgen dat uw kans op deze gevolgen, of verergering ervan, flink kleiner wordt. In deze folder leest u daar meer over. Hij is gebaseerd op de laatste wetenschappelijke inzichten en adviezen van specialisten.



Wie krijgt te maken met gevolgen?



Niet iedereen krijgt alle mogelijke gevolgen van diabetes, die ook wel complicaties worden genoemd. Maar het overkomt wel veel mensen. Sommigen krijgen misschien na verloop van tijd alleen last van hun ogen. Maar anderen hebben de pech er meer van te merken. Zowel mensen met diabetes type 1 als met type 2 kunnen te maken krijgen met dezelfde complicaties. Wel zijn er wat verschillen, zo komen hart- en vaatziekten veel vaker voor bij mensen met diabetes type 2. Daarom is het voor mensen met diabetes type 2 zo belangrijk om bloeddruk, cholesterol en gewicht goed te houden.

Bij diabetes ('suikerziekte') kan het lichaam de bloedsuiker niet meer zelf regelen. Dat gebeurt normaal gesproken heel nauwkeurig, met het hormoon insuline. Er is dan precies genoeg insuline om de bloedsuikerspiegel niet te laag of te hoog te laten worden. Bij diabetes is dat evenwicht weg en zonder behandeling loopt de bloedsuiker te hoog op.

Wat doet diabetes in het lichaam?

Complicaties ontstaan vooral onder invloed van langdurig hoge bloedsuiker of grote schommelingen, te hoge bloeddruk en afwijkende vetten in het bloed (zoals cholesterol). Dat tast een aantal belangrijke delen van ons lichaam aan. De grootste problemen komen door schade aan de grote bloedvaten, aan de kleine bloedvaten en aan het zenuwstelsel. Die drie dingen liggen aan de basis van de gevolgen die hier kort staan uitgelegd.



Hart en bloedvaten. Mensen met diabetes type 2 hebben twee tot vier keer zo veel risico op hart- en vaatziekten als leeftijdsgenoten zonder diabetes. Het komt erop neer dat iemand met diabetes een even grote kans heeft op een eerste hartinfarct, als iemand zonder diabetes die al eens een hartinfarct heeft gehad. Een bekende klacht bij mensen met bloedvatproblemen zijn de zogeheten 'etalagebenen'. Oftewel pijn in de benen bij het lopen, die weer zakt als iemand stilstaat.

Belangrijke maatregelen die de kans op hart- en vaatziekten flink verkleinen: niet roken, een goede bloeddruk, goed cholesterol, gezond eten en bewegen.



Nieren. Bijna de helft van de mensen met diabetes krijgt ooit te maken met achteruitgang van de nieren. Dit heet nefropathie. Gelukkig komt het minder vaak dan vroeger tot nierdialyse.

Diabetes kan ervoor zorgen dat de kleine bloedvaatjes van de nier beschadigd raken, maar ook dat er een soort littekenweefsel in de nieren groeit. Daardoor doen ze hun filterende werking in het lichaam niet meer goed. Nierschade kan worden ontdekt door bloedonderzoek, of door het aantonen van sporen van eiwitverlies in de urine. Er zijn medicijnen om het eiwitverlies tegen te gaan.

Het is daarom belangrijk dat u jaarlijks wordt gecontroleerd op nierproblemen en dat uw bloedsuiker en bloeddruk zo goed mogelijk zijn.



Ogen. Achteruitgang van de ogen bij diabetes is berucht. Hoewel veel minder mensen dan vroeger echt blind worden, gaan veel mensen vroeg of laat toch slechter zien. Diabetes beschadigt de kleine bloedvaatjes in de ogen. Hierdoor ontstaan bloedinkjes en littekenweefsel. Nieuw aangelegde

Mensen met diabetes maken zelf geen insuline meer, of hun lichaam reageert er niet meer goed op. Dat hangt af van het soort diabetes dat iemand heeft. Er zijn twee soorten diabetes: diabetes type 2 (vroeger 'ouderdomsdiabetes') en diabetes type 1 (vroeger 'jeugddiabetes').

Wilt u meer weten over diabetes? Vraag de gratis folder 'Wat iedereen moet weten over diabetes' aan op www.diabetesfonds.nl.

bloedvaatjes zijn zo teer dat ze vaak kapot gaan, wat ook weer zorgt voor bloedinkjes. Dit leidt op den duur tot slechtiendheid, en zonder behandeling kan het zelfs uitmonden in blindheid. Deze complicatie wordt retinopathie genoemd.

Hieraan herkent u mogelijke oogproblemen: niet scherp zien, dubbelzien, wazig zien, troebele blik, oogontstekingen, pijn aan de ogen. Maar let op, beginnende oogschade hoeft u niet meteen zelf te merken. Dus laat uw ogen minstens om de twee jaar controleren, door een optometrist of oogarts.

Ernstige oogproblemen kunnen worden behandeld met lasertechniek ('coagulatie'). Het herstelt de schade niet, maar voorkomt verergering. Ook behandeling van hoge bloeddruk is belangrijk.



Maag. Meer dan de helft van de mensen met diabetes heeft in meer of mindere mate last van maag- en darmklachten. Soms komt dat door de medicijnen (zoals metformine), maar vaak ook door gevolgen van diabetes zelf.

U kunt last krijgen van maagklachten, een lang 'vol gevoel', verstopping, een opgeblazen gevoel en misselijkheid, of juist diarree. Als de zenuwen naar de maag zijn aangedaan door neuropathie, dan stuurt de maag het eten te langzaam door naar de darmen. Oftewel, de 'maaglediging' werkt niet goed.

Dat kan extra lastig zijn als u insuline gebruikt, want de insuline gaat al werken

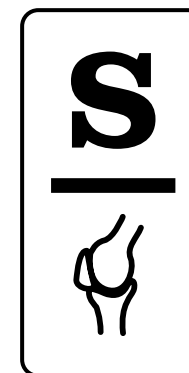
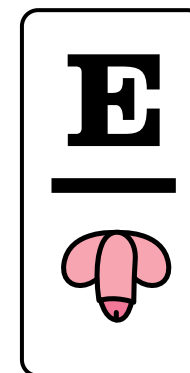
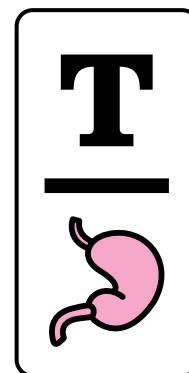
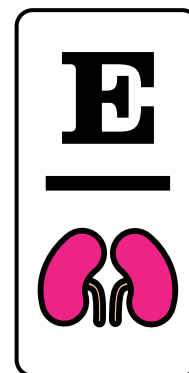
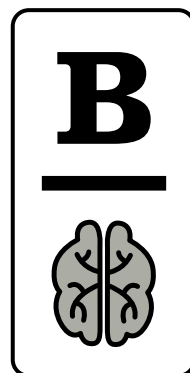
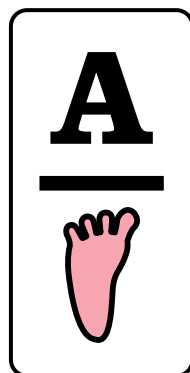
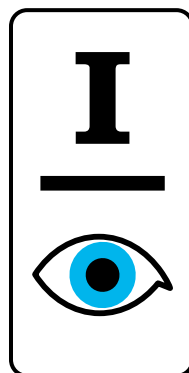
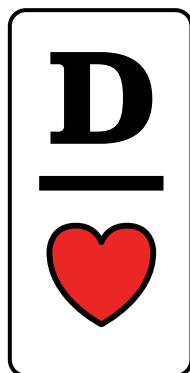
wanneer er nog geen voedsel in de darmen zit. Er zijn wel medicijnen voor. Ook kan een diëtist hiervoor voedingsadviezen geven. Bij hardnekkige klachten kan het overigens een idee zijn om te testen op overgevoeligheid voor gluten (coeliakie). Dat komt bij diabetes ook wat vaker voor dan normaal.



Voeten. Voetproblemen bij diabetes hebben te maken met zenuwschade, verminderde doorbloeding en moeilijker wondgenezing. Door verminderd gevoel in de voeten blijven wondjes onopgemerkt en kunnen geïnfecteerd raken en uitgroeien tot zweren. Soms is amputatie van een teen of voet dan onvermijdelijk. Ook kunnen mensen door minder gevoel in de voet anders gaan lopen met als gevolg een verkeerde drukverdeling onder de voet. Daardoor ontstaat overbelasting op bepaalde plekken die zorgt voor onderhuidse problemen.

Beruchte boosdoeners zijn steentjes in de schoen, schoenen die te strak zitten of weinig steun bieden, verkeerd geknipte nagels of ondeskundig verwijderd eelt.

Waar kunt u op letten? Draag goede schoenen, neem geen voetbaden en experimenteer niet zelf met de behandeling van wondjes. Laat likdoorns door een deskundige behandelen. Beweeg voldoende voor een goede doorbloeding. Controleer zelf dagelijks uw voeten, bijvoorbeeld met een spiegel, of vraag het aan iemand anders. Laat uw voeten ook regelmatig controleren en behandelen door een pedicure. Vaak wordt deze behandeling vergoed door uw ziektekostenverzekeraar.



Hersenen. Het wordt steeds duidelijker dat mensen met diabetes type 2 een twee keer

zo grote kans hebben op dementie als leeftijdsgenoten zonder diabetes. Ook hebben zij vaker dan gemiddeld lichte problemen met het denkvermogen (cognitieve achteruitgang). Soms merken mensen dat zelf nauwelijks, maar hebben ze bijvoorbeeld meer moeite dan eerst met twee dingen tegelijk doen, dingen leren en onthouden.

De hersenen worden bij sommige mensen als het ware versneld oud. Naar schatting is één op de vijftien gevallen van dementie terug te voeren op diabetes.

Om de kans hierop te verkleinen, helpt het waarschijnlijk om tijdig bloeddruk en cholesterol te behandelen, de bloedsuiker zo normaal mogelijk te houden, niet te roken, gezond te eten en genoeg te bewegen.

Overigens blijkt uit onderzoek dat geregeld een hypo hebben (lage bloedsuiker) niet

schadelijk is voor de hersenen. Althans bij volwassenen en jongeren, bij kleine kinderen mogelijk wel. Bij volwassenen zijn het juist de hoge bloedsuikerpieken die niet goed zijn voor het hoofd.

Door regelmatig hoge bloedsuikers kunnen de zenuwen in het hele lichaam op den duur schade oplopen. Dat heet neuropathie. Van sommige zenuwen merkt u dat heel direct, doordat u ergens pijn voelt of tintelingen, of juist minder gevoel hebt (een 'doof' gevoel). Ook kunnen zweetaanvallen voorkomen. Van andere zenuwen merkt u dat niet meteen. Want een deel van het zenuwstelsel doet verborgen zijn werk. Het regelt bijvoorbeeld bloeddruk, hersenen en de hartwerking. Op al die gebieden kunnen er problemen komen door neuropathie.

Deze klachten kunnen verbeteren als de bloedsuiker beter wordt geregeld. Soms wordt een speciale pijnstiller voorgeschreven. Er zijn tegenwoordig steeds betere medicijnen tegen neuropathische pijn, al blijft behandeling vaak nog moeilijk.



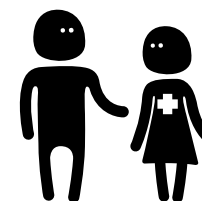
Seksuele problemen. Zes van de tien mannen met diabetes krijgen te maken met erectieproblemen.

Dat heeft vooral te maken met verslechterde kleine bloedvaten. Daarnaast kan er sprake zijn van aantasting van de zenuwen (neuropathie).

Ook vrouwen met diabetes kunnen problemen hebben met seks. Bijvoorbeeld minder zin in vrijen, pijn bij het vrijen, verminderde opwindning en moeilijker vochtig worden. Het kan deels liggen aan minder gevoelige zenuwen, maar ook aan een sterk wisselende bloedsuikerspiegel en vaak voorkomende schimmelinfecties.

Bespreek problemen gerust met een dokter of diabetesverpleegkundige, vaak zijn er oplossingen voor.

Voor meer informatie: www.erectieplein.nl of www.seksualiteit.nl.



Gewrichten. Ook de gewrichten kunnen wat merken van diabetes. Bijvoorbeeld handen, voeten en

schouders. Die kunnen stijf zijn, pijnlijk of gezwollen. Dat komt doordat bij sommige mensen op den duur het bindweefsel van het lichaam wordt aangetast. Dat kan gaan om bindweefsel in de huid, pezen, gewrichten en botten. Ook beschadiging van de zenuwen speelt een rol.

Bindweefselproblemen kunnen zorgen voor klachten bij beweging van gewrichten. Dat heet officieel met een Engels woord 'limited joint mobility'. Ook hebben mensen met diabetes een grotere kans op het carpaletunnelsyndroom en een zogeheten 'frozen shoulder'.

Het begint meestal met het slecht kunnen bewegen van de vingers, maar ook pols, elleboog en rug kunnen er last van krijgen. Vooral mensen die lange tijd hoge bloedsuikers hebben, lopen meer risico op gewrichtsproblemen. Behandeling kan variëren van een periode rust nemen tot injecties, medicijnen of een chirurgische ingreep.

Wat kunt u zelf doen?

Gelukkig kunt u zelf veel doen om uw kans op gevolgen van diabetes te verkleinen. Maar liefst met de helft, zo blijkt uit onderzoek! En mocht u al te maken hebben met complicaties, dan helpen deze maatregelen vaak nog om te zorgen dat de problemen niet erger worden. Uiteraard zijn er een paar bij waarvoor u afhankelijk bent van uw dokter.

Een **stabiele bloedsuikerspiegel** (oftewel 'bloedglucose'), liefst onder een HbA1c van 7%, dat is een maat voor de gemiddelde bloedsuiker over de voorafgaande weken. De bloedglucose regelen gebeurt meestal ofwel met insuline spuiten, of met medicijnen. Het beste is een bloedsuikerwaarde tussen de 4,0 en 6,0 mmol/l (voor een maaltijd) tot 9,0 mmol/l een uur na een maaltijd.

Het kan behoorlijk lastig zijn want allerlei dingen hebben invloed op de bloedsuikerspiegel, zoals stress of een griepje. Ook zijn de schommelingen niet voor iedereen zichtbaar, omdat mensen met diabetes type 2 helaas meestal geen glucosemeter en teststrips vergoed krijgen.

De Diabetesvereniging Nederland biedt haar leden de mogelijkheid om tegen een voordelig tarief hulpmiddelen te bestellen, zoals teststrips. Ga hiervoor naar www.dvnwinkel.nl.

Voldoende beweging uit onderzoek blijkt telkens weer dat dit zeker zo belangrijk is als een gezond gewicht. Sterker nog, het lijkt erop dat u beter actief maar stevig kunt zijn, dan dat u slank bent maar op de bank blijft zitten.

Stel uzelf wel haalbare doelen. Naar de sportschool gaan is niet nodig, een halfuur tot drie kwartier per dag stevig wandelen, fietsen of andere dingen waarbij u sneller ademt en transpireert is voldoende. Desnoods sprokkelt u de dagelijkse beweging in delen bij elkaar.

Het beste werkt het als u beweging 'inbouwt' in uw leven. Kleine stukjes waarvoor u normaal de auto pakt, kunt u misschien ook te voet doen. Parkeer de auto wat verderop, stap een halte eerder uit de bus en neem als het kan de trap in plaats van de roltrap.



Tip: probeer om ook mensen in uw omgeving mee te laten doen, bijvoorbeeld gezinsleden en vrienden. Dan is het voor u makkelijker en het is voor iedereen gezond.

Als u op dit moment maar weinig beweegt, is het verstandig om eerst met uw dokter te overleggen hoe u het langzaam kunt opbouwen.

Natuurlijk kan dit advies lastiger zijn als u slecht ter been bent. Overleg dan met een fysiotherapeut of er speciaal voor u oefeningen zijn te bedenken. Bijvoorbeeld op een stoel, of met uw armen. Want uit onderzoek blijkt dat ook krachtoefeningen goed zijn.

Gezond eten helpt mee aan een gezondere vetstofwisseling en een stabielere bloedsuikerspiegel. Dat verkleint de kans op complicaties. U kunt bijvoorbeeld letten op de soorten vetten en de hoeveelheden koolhydraten die u gebruikt. Vraag de voedingsbrochure met de actuele officiële voedingsrichtlijn aan op www.diabetesfonds.nl.

Gezond gewicht. Hebt u overgewicht? Een paar kilo maakt al een groot verschil voor uw gezondheid. Tegenwoordig wordt ook steeds vaker de middelomtrek gebruikt als maat. Een gezonde buikomtrek, gemeten net boven de navel, is voor vrouwen kleiner dan 88 cm en voor mannen kleiner dan 102 cm.

Stoppen met roken. Niet alleen longen hebben last van roken, maar ook bloedvaten kunnen er slecht tegen. Roken leidt namelijk tot aderverkalking. Maar ook maakt roken het lichaam minder gevoelig voor insuline, waardoor de bloedsuikerspiegel moeilijker te regelen is. Dit alles maakt het voor mensen met diabetes ronduit gevaarlijk om te roken. Het goede nieuws: Als u diabetes hebt en stopt met roken, gaat uw gezondheid met sprongen vooruit! Voor hulp bij het stoppen: www.stivoro.nl.

Een goede bloeddruk. Vooral veel mensen met diabetes type 2 kampen met hun bloeddruk en het is niet altijd makkelijk om die te verlagen. Er zijn bloeddrukverlagende medicijnen. Maar ook gezond eten en bewegen helpen om de bloeddruk goed te houden of te krijgen.

Gezond cholesterolgehalte en andere bloedvetten, zoals triglyceriden. Cholesterolverlagers helpen enorm: mensen met diabetes type 2 die ze slikten in onderzoek hadden een kwart tot een derde minder hartinfarcten, beroertes en andere hartklachten. Daarnaast heeft voeding een grote invloed op de cholesterolspiegel.

Regelmatige controles. Als eventuele opkomende complicaties op tijd worden ontdekt, kunnen ze snel worden behandeld. Daardoor kan de schade worden beperkt. Let er ook zelf op dat bijvoorbeeld uw ogen en voeten regelmatig worden gecheckt.

Anders gaan leven kan moeilijk zijn. Maar het loont zeker de moeite, u leeft er langer en gezonder door! Ook als u al diabetes hebt. Als u het lastig vindt, probeer het dan samen met anderen te doen en bedenk dat u het niet perfect hoeft te doen: alle beetjes helpen.

Makkelijker gezegd dan gedaan?

Het is niet altijd gemakkelijk om al deze maatregelen toe te passen. Sommige hebt u gewoonweg niet helemaal zelf in de hand. Veel mensen doen erg hun best om gezond te leven, en krijgen toch te maken met complicaties. Dat is helaas niet altijd te voorkomen.

Verder kunnen mensen met diabetes, zeker als ze complicaties hebben, last hebben van somberheid en depressie. Dat is heel begrijpelijk en het komt vaak voor. Blijf er niet alleen mee rondlopen, dat hoeft niet! Bespreek het met uw arts, die kan u verwijzen naar een psycholoog waar u hulp krijgt bij het omgaan met diabetes en de gevolgen ervan. U kunt ook kijken op www.diabetergestemd.nl.

Anderen vinden het lastig om hun leven aan te passen, zeker omdat de 'beloning' van minder complicaties pas na een paar jaar volgt. Dat lijkt nog zo ver weg. Of misschien is het moeilijk om de voorgeschreven medicijnen allemaal netjes te slikken, als u zich lichamelijk niet ziek voelt van diabetes. En aan de andere kant is diabetes voor sommige mensen juist zo ingrijpend dat ze het liever af en toe vergeten. Vooral tieners hebben soms even helemaal geen zin in diabetes.

Maar al met al hebt u een groot deel van uw diabetesbehandeling in eigen hand. Dat zorgt ervoor dat u veel kunt doen om diabetes de baas te zijn en niet andersom!

Wat doet het Diabetes Fonds?

Het Diabetes Fonds maakt zich sterk om diabetes en complicaties te voorkomen en te genezen. Daarmee willen we zorgen voor een betere kwaliteit van leven voor mensen met diabetes. Om dat te bereiken zamelt het Diabetes Fonds geld in voor wetenschappelijk onderzoek en voorlichting. Dankzij onderzoek is er al veel bereikt. Zo hebben al minder mensen te maken met een complicatie als blindheid of amputaties. Onderzoek helpt, daarom blijven we ons daarvoor inzetten!

Het Diabetes Fonds ontvangt geen steun van de overheid en is geheel afhankelijk van giften. Als u donateur wordt van het Diabetes Fonds, steunt u daarmee onderzoek naar een betere behandeling van diabetes.

Bij een bijdrage van minimaal 20 euro per jaar ontvangt u bovendien het blad Dialoog, met nieuws en achtergronden over diabetes. Ga naar www.diabetesfonds.nl/geven. Of bel (033) 462 20 55.

Persoonlijke vragen?

Voor vragen over uw eigen situatie kunt u het beste contact opnemen met een arts of verpleegkundige, of eventueel met de patiëntenvereniging: Diabetesvereniging

Nederland (DVN), telefoonnummer (033) 463 05 66 of www.dvn.nl. Zij hebben ook aparte informatie voor kinderen en jongeren met diabetes.



Bij het Diabetes Fonds kunt u gratis informatie opvragen over bijvoorbeeld diabetes en voeding, en diabetes en erfelijkheid. www.diabetesfonds.nl

Diabetes Fonds

Stationsplein 139

3818 LE Amersfoort

Tel.: (033) 462 20 55

info@diabetesfonds.nl, www.diabetesfonds.nl

Giro 5766

Dit is een uitgave van het Diabetes Fonds

Oktober 2008

Tekst: Diabetes Fonds / Elise van Rooij

