

In de rubriek In de Wetenschap publiceren we maandelijks over recent verplegingswetenschappelijk onderzoek en de betekenis voor de praktijk. Gepromoveerd of afgestudeerd? Stuur een e-mail naar [Margot.Hamel@reedbusiness.nl](mailto:Margot.Hamel@reedbusiness.nl).

## Onderzoek naar psychisch effect insuline bij diabetespatiënten

# Hoe overwin je de angst voor hypo's?

tekst: Ad Bergsma

*Nursing - NVKVV-Nieuwseditie, jaargang 17, maart 2011, nummer 3 - pg. 21*

**Het spuiten van insuline bij diabetes type 2 remt complicaties. Dit voordeel moet je volgens huisartsonderzoeker Mariëlle van Avendonk afwegen tegen de nadelen voor de patiënt, zoals verslechtering van de ervaren gezondheid, overgewicht en angst voor hypo's.**

Het proefschrift van Mariëlle van Avendonk, als niet-praktiserend huisarts verbonden aan het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG), is spraakmakend als het gaat om de psychische effecten van insulinegebruik. 'In de wetenschappelijke literatuur was nauwelijks iets te vinden over de kwaliteit van leven en de tevredenheid van deze patiënten. En de kennis over de relatie tussen insulinegebruik en het welbevinden van patiënten was onvolledig, ondanks dat hele volksstammen al tientallen jaren insuline (Novorapid®, Lantus®) gebruiken.' De promovenda sprong in dat gat.

## Onderzoek

Van Avendonk nam vragenlijsten <sup>1</sup> af bij 1927 patiënten met diabetes type 2 uit de praktijken van 55 huisartsen, die deelnamen aan een randomized clinical trial (RCT). Ze analyseerde 1927 patiënten, waarvan 147 insuline (met of zonder orale glucoseverlagende middelen) spoten. Deze gebruikers bleken langer diabetes type 2 te hebben (11,8 jaar tegenover 5,6 jaar) en hadden vaker microvasculaire complicaties (retinopathie 7,9% vs. 2,5%; neuropathie 6,1% vs. 1,5%; nefropathie 30,6% vs. 21,0%). Hun gemiddelde HbA1c (7,8% vs. 7,0%) en BMI (31,1 kg/m<sup>2</sup> vs. 30,0 kg/m<sup>2</sup>) waren hoger, daarentegen waren hun diastolische bloeddruk (80 mmHg vs. 83 mmHg) en het totaal cholesterol (4,7 mmol/l vs. 4,9 mmol/l) lager.

## Levensverlengend

Wanneer glucoseverlagende, orale medicatie (metformine, tolbutamide) niet meer voldoende soelaas biedt, bewijst insuline haar nut. Van Avendonk: 'Insuline kan levensverlengend werken. Desondanks bleek uit mijn onderzoek dat patiënten in de praktijk veel weerstand tegen het middel hebben. Voor een deel is dat gebaseerd op irrealistische denkbeelden, zoals het gevoel hebben door eigen schuld te moeten spuiten, omdat ze onvoldoende zijn afgevallen.'

Toch is de weerstand van patiënten niet volledig onterecht. Uit antwoorden op de vragenlijsten blijkt dat insulinegebruikers een mindere gezondheid ervaren dan patiënten die alleen orale glucoseverlagende medicatie slikken. Zij ervaren ook vaker dat hun lichamelijk functioneren tekortschiet, hoewel dit verschil niet verklaard kan worden door de fysieke toestand van de patiënt. Van Avendonk: 'Uit het onderzoek blijkt dat insulinegebruikers ertegenop zien om dingen te ondernemen, bijvoorbeeld uit angst voor hypo's. Bovendien gaan ze vaker gebukt onder spanningen. Insuline kan de kwaliteit van leven dus negatief beïnvloeden.'

## Conclusie

De promovenda concludeert dat de beslissing om met insuline te starten niet alleen afhankelijk is van de glucosewaarden in het bloed. Psychologische en medische factoren moeten worden afgewogen. 'Dat moet de arts in overleg met de patiënt doen. Hoe beoordeelt de laatste de kans op een langer leven dankzij insuline in verhouding tot nadelen als overgewicht, het gedoe van het spuiten en de angst voor hypo's?' Daarnaast zal de arts een inschatting moeten maken van het hele gezondheidsbeeld van de patiënt. Als deze bijkomende gezondheidsproblemen heeft zoals ernstige COPD, dan is het misschien niet de moeite waard om veel inspanning te vragen de diabetes onder controle te krijgen. De patiënt kan immers eerder aan de COPD bezwijken. Van Avendonk: 'Verder zullen behandelaars, dus ook diabetesverpleegkundigen, oog moeten hebben voor de vaardigheden van patiënten en de steun die zij krijgen van eventuele mantelzorgers. Heb je te maken met patiënten met goede zelfmanagementvaardigheden die zich niet uit het veld laten slaan door het spuiten? Of zijn het patiënten die straks uit angst voor hypo's thuis komen te zitten?' Het onderzoek van Van Avendonk toont huisartsen en diabetes-verpleegkundigen dat er een wereld te winnen is als zij patiënten goed begeleiden bij het inpassen van insulinegebruik in hun manier van leven.

### Noot

1. Short Form-36 (SF-36; schaal 0-100), Diabetes Health Profile (DHP; schaal 0-100) en de Diabetes Treatment Satisfaction Questionnaire (DTSQ; schaal 0-36).

#### Het onderzoek

Insulin therapy in type 2 diabetes patients: balancing between evidence and experience. Dissertatie Universiteit Utrecht, faculteit Geneeskunde. Vanaf 26 april 2011 is de volledige tekst beschikbaar op: <http://igitur-archive.library.uu.nl>.

#### Onderzoeker

M.J.R van Avendonk

#### Conclusie

Bij het gebruik van insuline is het noodzakelijk de medische voordelen van deze behandeling af te wegen tegen de mogelijke negatieve gevolgen voor de kwaliteit van leven.

Meer informatie [m.vanavendonk@nhg.org](mailto:m.vanavendonk@nhg.org)