

Leefstijl in de spreekkamer

Marius Leest



Disclosure belangen sprekers

(potentiële) belangenverstrengeling

Geen

Voor bijeenkomst mogelijk relevante
relaties met bedrijven

- Sponsoring of onderzoeksgeld
- Honorarium of andere (financiële)
vergoeding
- Aandeelhouder
- Andere relatie, namelijk ...

Bedrijfsnamen

geen
geen

geen
n.v.t.

Introductie

Ervaringen

Standaard Diabetes Mellitus

Bespreking in spreekkamer

Ervaringen

Ervaringen

Belemmeringen, uitdagingen

Motivatie

Grote stappen, snel gestopt

Kleine stappen, geen motivatie

Afstemmen op wat je wilt, wat je kunt en de omstandigheden

Goal

Voorbeeldvragen

Wat is je lange termijndoel? Wanneer ben je tevreden over dit gesprek? Waarom is jouw doel belangrijk voor je? Waar word je blij van?

Reality

Waar sta je nu ten opzicht van je doel? Hoe zou je de huidige situatie omschrijven? Wat maakt dat je het anders wilt? Wat heb je al gedaan?

Options

Welke mogelijkheden zie je om het te veranderen? Wat zou de hoogste prioriteit moeten krijgen? Wat zou je doen alles mogelijk zou zijn? Wat wil je niet?

Will

Wat ga je nu doen? Welke eerste stap ga je zetten? Welke mensen ga je hierover spreken? Van wie heb je steun nodig? Wat ga je doen als je je doel haalt?

The screenshot shows a web browser window with the URL `richtlijnen.nhg.org/standaarden/diabetes-mellitus-type-2?check_logged_in=1`. The page header includes the NHG logo (Nederlands Huisartsen Genootschap) and the title "NHG-Richtlijnen". A search bar contains the text "Zoek op zoekterm of ICPC code". The user profile "Marius Leest" is visible in the top right, along with buttons for "FAVORIETEN" and "NOTITIES".

The main content area features a blue navigation bar with "Home" selected. Below it, the "NHG-STANDAARD" section displays "M01 Gepubliceerd: september 2018 Laatste aanpassing: november 2021" and a red dot indicating "Onlangs herzien". The title "Diabetes mellitus type 2" is prominently displayed.

The "NHG-werkgroep:" section lists the following members: Barents ESE, Biló HJG, Bouma M, Dankers M, De Rooij A, Hart HE, Houweling ST, IJzerman RG, Janssen PGH, Kerssen A, Oud M, Palmen J, Van den Brink-Muinen A, Van den Donk M, Verburg-Oorthuizen AFE, and Wiersma Tj.

A horizontal navigation bar contains buttons for "SAMENVATTING", "VOLLEDIG", "TABELLEN EN SCHEMA'S", "PRINTEN", "PDF", "DELEN", "FAVORIET", and "NOTITIES".

The "Richtlijnen diagnostiek" section includes a "NAAR VOLLEDIGE TEKST" button and a sub-section "Bloedglucosebepaling" with a list of bullet points:

- Bij klachten als dorst, polyurie, vermagering, pruritus vulvae op oudere leeftijd, recidiverende urineweg-infecties en balanitis, mononeuropathie, neurogene pijnen en sensibiliteitsstoornissen.
- Na zwangerschapsdiabetes de eerste 5 jaar jaarlijks, daarna om de 3 jaar.
- Screenend (om de 3 jaar):

The right sidebar features the "THUISARTS.NL" logo and links for "Diabetes type 2" and "Mody diabetes". At the bottom, there is a section for "NHG-Formularium".

Zoek binnen de richtlijn



Belangrijkste wijziging

Kernboodschappen

Inleiding



Achtergronden



Richtlijnen diagnostiek



Richtlijnen beleid



Voorlichting en advies



Niet-medicamenteuze
adviezen



Stoppen met roken

Voldoende bewegen

Gewichtsverlies

Details



Gewichtsverlies

- Adviseer patiënten met overgewicht om af te vallen door het volgen van een energiebeperkt dieet, het aanbrengen van blijvende veranderingen in het voedingspatroon en meer te bewegen.
- Een energiebeperkt dieet conform de [Richtlijnen Goede Voeding](#) (zie ook [Gezonde voeding](#)) heeft de voorkeur. Als de patiënt toch een specifiek dieet wenst, kan hij het dieet kiezen dat het beste bij hem past.
- Op basis van de literatuur kan geen voorkeur worden uitgesproken voor een specifiek dieet om energierestrictie te bereiken. Evenmin kan worden gezegd dat een specifiek dieet gemakkelijker betere glucosespiegels, een beter vetspectrum of een grotere daling van de bloeddruk geeft dan andere diëten. Daarom is er vanuit de werkgroep geen voorkeur voor een vetbeperkt, koolhydraatbeperkt, streng koolhydraatbeperkt (ketogeen), mediterraan of paleodieet. Hetzelfde geldt voor intermitterend vasten.
- Intermitterend vasten is minder geschikt voor patiënten die een sulfonylureumderivaat of insuline gebruiken vanwege de kans op hypoglykemie en evenmin voor gebruikers van een SGLT2-remmer vanwege risico op ketoacidose.
- Bij patiënten met een BMI > 25 leidt 5-10% gewichtsverlies tot lagere glucosewaarden, een betere vetstofwisseling en een lagere bloeddruk.
- Bij nieuw ontdekte diabetes kan 10 tot 20% van de patiënten met energierestrictie een adequate glucoseregulering bereiken.

^ v x

Belangrijkste wijziging

Kernboodschappen

Inleiding v

Achtergronden v

Richtlijnen diagnostiek v

Richtlijnen beleid ^

Voorlichting en advies v

Niet-medicamenteuze adviezen ^

Stoppen met roken

Voldoende bewegen

Gewichtsverlies

Gezonde voeding

Medicamenteuze behandeling v

Gewichtsddaling en diabetes mellitus type 2 -

Gewichtsddaling is de belangrijkste maatregel om type 2 diabetes te voorkomen. Een gewichtsddaling van 5% of meer verlaagt het risico op type 2 diabetes met meer dan 50% in een populatie met obesitas. Daarnaast levert het de patiënt gezondheidswinst op, in de zin van een verbetering van het risicoprofiel voor hart- en vaatziekten (zie de [NHG-Standaard Obesitas](#)). Er is minder onderzoek gedaan naar de effecten van gewichtsverlies bij mensen met manifeste type 2 diabetes. Een systematische review (zonder meta-analyse) hiernaar liet over het algemeen (maar niet consistent) gunstige effecten zien op HbA_{1c}, bloedglucose en lipiden. ²⁵⁴

Dieetinterventie -

In de UK-Prospective Diabetes Study werden 4209 patiënten na een initiële dieetinterventie gerandomiseerd naar een intensief en een conventioneel behandelde groep en meer dan 9 jaar gevolgd. ²⁵⁵

In een inlooperperiode van 3 maanden werden 5102 patiënten maandelijks intensief begeleid door een diëtist. Deelnemers kregen een matig vezelrijk dieet met een laag verzadigd vetgehalte en 50% van de calorieën kwam uit koolhydraten. Mensen met overgewicht kregen het advies af te vallen door een energiebeperkt dieet. Het lichaamsgewicht daalde gemiddeld 5 kg. Daarmee behaalde 17% een glucosegehalte < 6 mmol/l. Na 9 jaar was de nuchtere bloedglucosewaarde bij twee derde van deze mensen gestegen tot > 6 mmol/l, zodat

- 254. De las Souto-Gallardo M, Bacardi GM, Jimenez CA. Effect of weight loss on metabolic control in people with type 2 diabetes mellitus: systematic review. *Nutr Hosp* 2011;26:1242-9.
- 255. Turner R, Cull C, Holman R. United Kingdom Prospective Diabetes Study 17: a 9-year update of a randomized, controlled trial on the effect of improved metabolic control on complications in non-insulin-dependent diabetes mellitus. *Ann Intern Med* 1996;124:136-45.

Zoek binnen de richtlijn



Belangrijkste wijziging

Kernboodschappen

Inleiding



Achtergronden



Richtlijnen diagnostiek



Richtlijnen beleid



Details



Gezonde voeding



Voor actuele inzichten in gezonde voeding, zie www.voedingscentrum.nl en www.gr.nl.

Samengevat: voldoende variatie, ruim en dagelijks gebruik van groente, fruit en volkoren graanproducten, regelmatig (vette) vis eten, zo weinig mogelijk verzadigde vetzuren en

enkelvoudig trans-onverzadigde vetzuren, beperkt gebruik van suikerhoudende

voedingsmiddelen en dranken en dranken met een hoog gehalte aan voedingszuren,

beperkte inname van keukenzout en geen of beperkt alcoholgebruik. ²⁵⁷ Er is geen consensus

in de literatuur over de wenselijkheid van ofwel een dieet met relatief meer koolhydraten en minder vet (High Carb, Low Fat), of juist minder koolhydraten en relatief meer vet (Low Carb,

High Fat). ^{258 259 260}

257. Gezondheidsraad. Richtlijnen goede voeding 2015. Den Haag: Gezondheidsraad, 2015; publicatienr. 2015/24.

258. Franz MJ, Powers MA, Leontos C, Holzmeister LA, Kulkarni K, Monk A, et al. The evidence for medical nutrition therapy for type 1 and type 2 diabetes in adults. J Am Diet Assoc 2010;110:1852-89.

259. Kirk JK, Graves DE, Craven TE, Lipkin EW, Austin M, Margolis KL. Restricted-carbohydrate diets in patients with type 2 diabetes: a meta-analysis. J Am Diet Assoc 2008;108:91-100.

260. Kodama S, Saito K, Tanaka S, Maki M, Yachi Y, Sato M, et al. Influence of fat and carbohydrate proportions on the metabolic profile in patients with type 2 diabetes: a meta-analysis. Diabetes Care 2009;32:959-65.

Alternatieve keuzes??

Nutrients. 2021 Aug 10;13(8):2748. doi: 10.3390/nu13082748.

- **Nutrition in Patients with Type 2 Diabetes: Present Knowledge and Remaining Challenges**

In de spreekkamer

Leefstijl komt bij veel klachten ter sprake

- Diabetes
- CVRM
- Buikklachten
- Rugklachten
- Hoofdpijn
- etc

Het Leefstijlroer



- Dietisten
- Fysiotherapie
- Leefstijlcoach
- GLI
- Andere dietisten
- Andere organisaties

Geen vergoeding

Geen gegevensuitwisseling via porta vita / vital health

Geen gegevens over wie gaat stoppen met insuline

Geneeskunde

BETEKENIS & DEFINITIE

De geneeskunde is het vakgebied waarin het menselijk functioneren centraal staat en dit bekeken wordt vanuit het lichamelijke en het geestelijke oogpunt. De bestrijding van ziekten en afwijkingen en het behandelen van symptomen spelen hier een hoofdrol in. Belangrijke kennis hiervoor wordt geleverd vanuit de biologische, farmacologische en medische onderzoekswereld.

Diagnostiek, behandeling en advies

Veel behandeling is symptoombehandeling

Veel advies is te vrijblijvend.

Meer coaching!

Meer samenwerking!

Meer onderzoek!

Meer doen!

**Mocht je
wachten op
een speciaal
teken, dan is
dit het**

