

Workshop 1: Insuline

casuïstiek: instructie deelnemers

Vraag 1:

Welke basisprincipes gelden bij aanvang insuline therapie mbt orale medicatie , type insuline, insuline schema?

Antwoord 1:

Vraag 2:

Waardoor ontstaan hypo's?

Antwoord 2:

Vraag 3a: Wat kunt u aan effect verwachten van de diverse middelen? Vul de lege vakken in.

Interventie	HbA1c reductie	Voordeel	Nadeel
Insuline	1,5 – 2,5%		Injecties, monitoren bloedglucose, hypoglykemie, gewichtstoename
Metformine		Goedkoop, gewichtsneutraal	
SU derivaten			
TZD	0,5 – 1,4%		Oedeem, gewichtstoename, duur
α -glucosidase remmers			GI bijwerkingen, frequent doseren (TID), duur

Workshop 1: Insuline

casuïstiek: instructie deelnemers

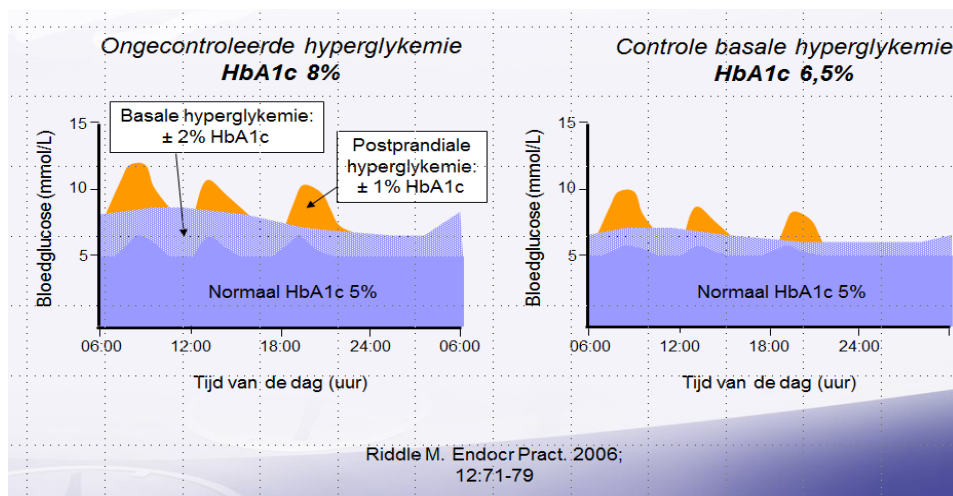
Exenatide			Injecties, GI bijwerkingen, duur, weinig ervaring, voor korte consultatie naar 2e lijn (huisarts blijft hoofdbehandelaar)
DPP-IV remmers	0,5-1,0%		

Vraag 3b: Vul de lege vakken in

Type insuline	Start*	Piek*	Duur*
Ultrakort werkend analoog <i>lispro = Humalog</i> <i>aspart = Novorapid</i> <i>glulisine = Apidra</i>	15 min		3-4 uur
Kortwerkend (regular) <i>Actrapid</i> <i>Insuman Rapid</i> <i>Humuline regular</i>		2-3 uur	
Middellang werkend (NPH) <i>Insulatard</i> <i>Insuman Basal</i> <i>Humuline NPH</i>	2-3 uur	4-6 uur	
Langwerkend analoog: Detemir <i>(Levemir)</i>	3 uur		
Langwerkend analoog: Glargine <i>(Lantus)</i>	3-4 uur		

Workshop 1: Insuline

casuïstiek: instructie deelnemers



Vraag 3c: Verklar dit plaatje.

Vraag 4:

Vrouw 59 jaar T2DM BMI 37.6

Kreat 67 MDRD 83 HbA1c 7,3/56

Medicatie Simvastatine 20 mg

Zij kreeg op lage dosis metformine diarree. Heeft tijdje tolbutamide gebruikt, maar kreeg last van hypo's. Overgezet op detemir (Levemir®) 1 maal daags tot 22 EH levemir. Bloedsuikers bleven hoog. Zij is daarom gestart met Novonorm 2 maal daags; geen klachten.

N	NO	VM	NM	VA	NA	VS
10,9 22EH levemir	14,7	13,4	13,5	7,7	13,1	11,6
10,5 Na enige tijd novomix 14- 0-12 EH	18,5	12,5	15,2	7,8	11,8	10,0

Wat vindt u van dit beleid?

Wat zou u nu doen?

Antwoord 4:

Workshop 1: Insuline

casuïstiek: instructie deelnemers

Vraag 5:

Terwijl de huisarts visite aan het rijden is, komt de heer Leeghwater Uw praktijk binnengestrompeld met zijn huisgenoot Van Rijckevorsel. De heer Leeghwater is geen bekende. Hij is tweedejaars rechtenstudent en lid van het studentencorps. Hij had nog niet de moeite genomen om een huisarts in Amsterdam te zoeken, omdat hij 'nooit ziek is'. Nu voelt hij zich al twee dagen beroerd: hij heeft extreme dorst en kan de laatste paar uur maar niet ophouden met hyperventileren. Daarbij voelt hij zich 'brak' en misselijk, terwijl hij toch 'al sinds eergisteren' geen alcohol meer gebruikt heeft. Wel heeft hij 'een paar liter cola' gedronken, maar hij houdt nog steeds dorst.

Vraag 5 a: Wat denkt u dat er aan de hand is? Wat moet nu de eerstvolgende stap zijn?

De glucosewaarde is 21,6 mmol/l.

Vraag 5b : Wat doet u nu? Wat onderzoekt u? beschrijf wat u denkt te zien en te voelen aan deze patiënt ? Wat is uw beleid?

Antwoord 5b

Twee weken later komt de heer Leeghwater bij de huisarts. Hij loopt ook even bij u langs om u te bedanken voor uw snelle en adequate optreden.

Vraag 6:

Vrouw 53 jaar van Turkse afkomst, BMI 34 Hba1c 9,0 / 75

Medicatie Simvastatine 40 mg

Novomix 2x per dag, 40 EH 's morgens en 's avonds 32 EH. Soms spuit zij novorapid, niet geheel duidelijk wanneer en hoeveel. Zij eet op vaste tijden weinig tussendoortjes.

N	NO	VM	NM	VA	NA	VS
10,4	12,8	5,4	13,8	12,5	15,0	11,9
10,2		6,4	12,6	14,4	13,7	

Wat adviseert u?

Workshop 1: Insuline

casuïstiek: instructie deelnemers

Antwoord 6:

Vraag 7:

Man 73 jaar BMI 26,1

Kreat 78 MDRD 81 HbA1c 9,5/80

Klaagt over bijwerkingen bij metformine 2x 1000 mg.

Overige medicatie amlodipine 5 mg en simvastatine 40 mg

Insuline Novomix® voor ontbijt 32 EH en voor het avondeten 22 EH

N	NO	VM	NM	VA	NA	VS
9,2	14,8		12,4		13	13,3
9,1	13,1		9,8		11,9	12

Wat adviseert u aan uw POH?

Tot hoever is de insuline op te hogen en hoe doet u dat?

Antwoord 7:

Workshop 1: Insuline

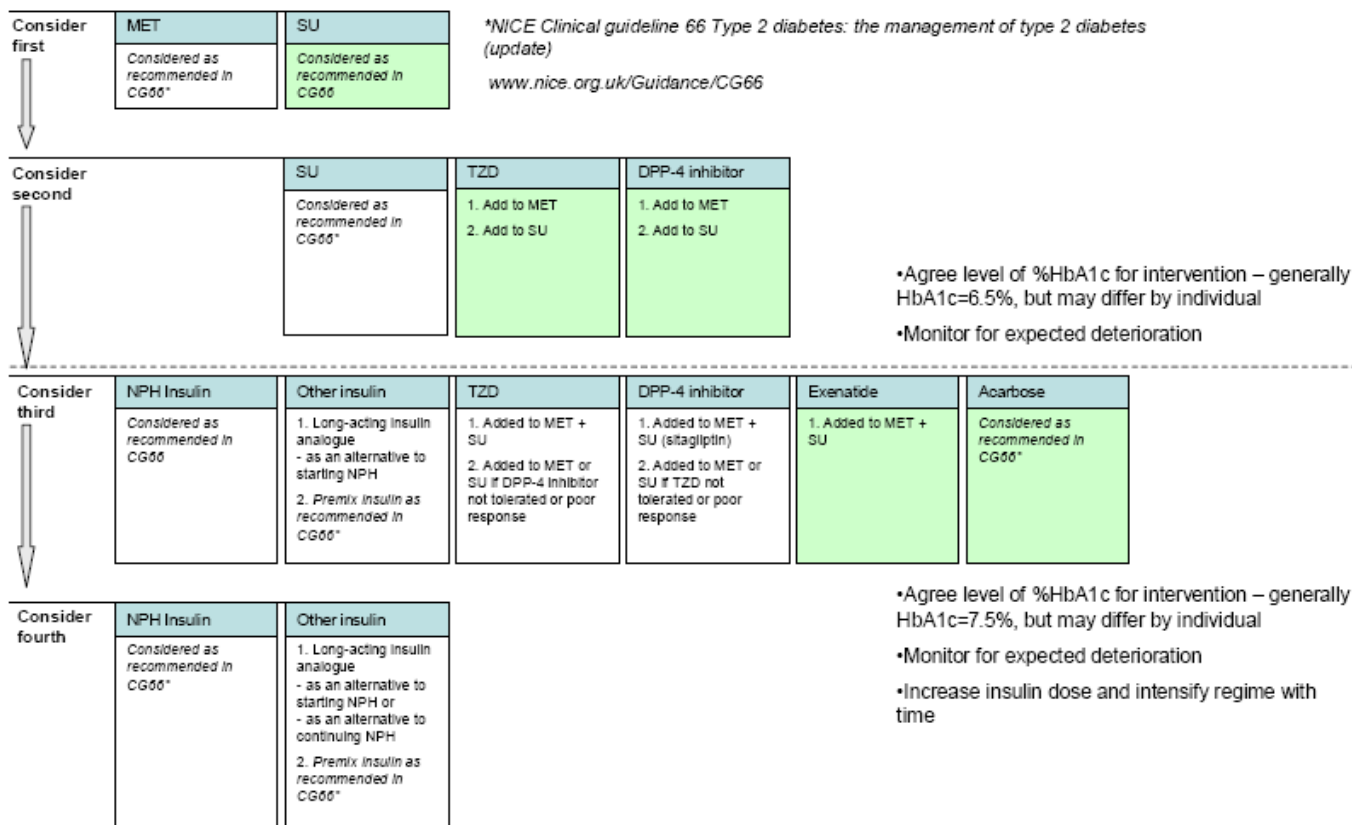
casuïstiek: instructie deelnemers

NICE- guideline waarin een plaats is gegeven aan de nieuwe middelen

Figure 1 Stepped Approach to glucose-lowering therapies in type 2 diabetes – drug options

See also Figure 2 - factors to be considered

□ Usual approach
 ■ Alternatives



This algorithm assumes prescribers will be aware of relevant information including contraindications, drug interactions, and the latest safety data.