

LANDELIJKE TRANSMURALE AFSpraak (LTA) DIABETES MELLITUS TYPE 2 (samenvatting)

Indicatie	Huisarts ¹	Vermelden bij consultatie cq verwijzing:	Internist ²	C/V ³
Risicofactoren Persisterend LDL > 2,5 mmol/l bij hoog risicoprofiel (> 20%)* langer dan 1 jaar *Bij DM 15 jaar optellen bij gebruik scoretabel	<ol style="list-style-type: none"> Evalueert therapietrouw. Identificeert en behandelt bijdragende leefstijlfactoren. Intensiveert therapie. Overweegt familiale hypercholesterolemie (FH). 	Voorgeschiedenis, actueel risicoprofiel, onbehandelde lipidenprofielen, de ervaring met eerdere interventies.	Diagnostiek naar andere oorzaken. Advies: aanvullende medicatie, ofwel accepteren van een LDL > 2.5.	C/V
TC > 8 mmol/l, TC/HDL-ratio > 8, LDL > 5 mmol/l	<ol style="list-style-type: none"> Sluit uit: alcoholisme, nefrotisch syndroom, hypothyreoïdie, leverziekten. Bepaalt kansscore op FH (bij een score > 6 genetisch onderzoek of verwijzing internist). 	Vermeldt het onbehandelde lipidenprofiel en familieanamnese (zo mogelijk de stamboom).	Sluit secundaire oorzaken uit en handelt zoals vermeld is bij huisarts m.b.t. FHC. Geeft advies over behandeling.	V
Triglyceriden nuchter > 6 mmol/l	<ol style="list-style-type: none"> Laat opnieuw nuchter triglyceridengehalte bepalen. Gaat oorzaken als onvoldoende ingestelde DM en overmatig alcoholgebruik na. Geeft leefstijladvies. Verwijst zo nodig naar een diëtist. Start simvastatine 40 mg. 	Vermeldt onbehandelde waarden en resultaat van therapeutische interventies.	Verricht diagnostiek naar secundaire en familiale oorzaken. Adviseert over aanvullende medicatie op basis van het risico op pancreatitis.	C/V
Therapieresistente hypertensie (syst RR > 140 mmHg ondanks tripel therapie bij mensen < 80 jaar en > 160 mmHg bij mensen > 80 jaar)	<ol style="list-style-type: none"> Sluit pseudoresistentie uit. Identificeert leefstijlfactoren en vermindert bloeddrukverhogende stoffen of medicatie. Overweegt secundaire hypertensie. Bij aanhoudend resistente hypertensie (6 mnd) verwijzen naar internist. 	Voorgeschiedenis, medicatie-overzicht, risicoprofiel en onbehandelde zowel als behandelde bloeddrukregistraties.	Sluit onvoldoende zoutbeperking (natriumexcretie > 100 mmol/24u) en secundaire oorzaken (endocrien, renovasculair en OSAS) uit. Breidt medicatie uit (spironolacton).	C/V
(Ernstige) obesitas met sterk tot extreem verhoogd gewichtsgerelateerd gezondheidsrisico	De huisarts kan verwijzen voor beoordeling indicatie bariatrische chirurgie bij: BMI ≥ 40 of, BMI 35-40 én gangbare niet-chirurgische behandeling niet gewenste effect.	Voorgeschiedenis, BMI, comorbiditeit en ingestelde behandelingen.	Sluit secundaire obesitas uit en gerichte behandeling zoals een zeer laag calorisch diët, intensieve gecombineerde leefstijlinterventie, initiatie van een incretine-gebaseerd behandelregime of bariatrische chirurgie.	V

¹ Wat doet de huisarts voor verwijzing ² Wat doet de internist na verwijzing ³ C = Consultatie, V = Verwijzen

LANDELIJKE TRANSMURALE AFSpraak (LTA) DIABETES MELLITUS TYPE 2 (samenvatting)

Indicatie	Huisarts ¹	Vermelden bij consultatie cq verwijzing	Internist ²	C/V ³
Complicaties Patiënten < 65 jaar en eGFR 45 tot 60 ml/min Patiënten > 65 jaar en eGFR 30 tot 45 ml/min	<ol style="list-style-type: none"> Onderzoek sediment Aanvullend laboratorium onderzoek Echografie urinewegen bij cystenieren in familie of aanwezig voor postrenale obstructie Algemene adviezen en maatregelen (zout, gewicht, roken, medicatie, voorkomen dehydratie) 	Voorgeschiedenis, medicatie overzicht en eerdere gegevens over de urine en nierfunctie (en laboratoriumonderzoek).	Overleg over: <ul style="list-style-type: none"> Aanvullende diagnostiek Behandeling bij co-morbiditeit Aanvullende maatregelen ter voorkoming verdere achteruitgang nierfunctie Behandeling bij intercurrente infecties Behandeling van de bloeddruk Behandeling bij afwijkend laboratoriumonderzoek (o.a. vitamine D) Controles Maatregelen ter preventie van metabole en cardiovasculaire complicaties 	C
Patiënten > 65 jaar met eGFR < 30 ml/min Patiënten < 65 jaar met eGFR < 45 ml/min	Idem aan bovenstaande kolom.	Voorgeschiedenis, medicatie overzicht en eerdere gegevens over de urine en nierfunctie (en laboratoriumonderzoek).	Zie boven. Tevens: maatregelen ter voorkoming van verdere nierfunctievervalsing en late complicaties. Behandeling van symptomen zoals oedeem.	V
Toename microalbuminurie	Schrijft RAS-remmer voor (bij levensverwachting > 10 jaar). Consulteert internist bij optredende progressie.	Voorgeschiedenis, medicatie overzicht en eerdere gegevens over de urine en nierfunctie.	Adviseert over aanvullende diagnostiek en aanpassing medicatie.	C
Macroalbuminurie	Verwijst, na uitsluiting van oorzaken zoals onregelde diabetes, manifest hartfalen, urineweginfecties of een koortsende ziekte.	Voorgeschiedenis, medicatie overzicht en eerdere gegevens over de urine en nierfunctie.	Overweegt andere diagnose dan diabetische nefropathie. Aanpassing medicatie.	V
Diabetisch voetulcus	<ol style="list-style-type: none"> Huisarts behandelt uitsluitend een niet plantair, oppervlakkig, neuropathisch ulcus zonder tekenen van PAV. Beperkte cellulitis, dan antibiotica. Indien het ulcus na 2 weken niet genezen is, dan verwijzen. 	Voorgeschiedenis, toegepaste medicatie, recent HbA1c, klachten en locale behandeling.	Behandelt patiënt bij voorkeur in samenspraak met het voetenteam van het ziekenhuis.	V
Neuropathie	Huisarts is alert op andere neuropathieën en zorgt voor preventieve maatregelen en voor adequate pijnstilling.	Voorgeschiedenis, toegepaste medicatie, recent HbA1c en klachten.	Nadere diagnostiek naar polyneuropathieën en behandeling.	V
Zwangerschap Zwangerschapswens of zwangerschap	<ol style="list-style-type: none"> Wijst op noodzaak van preconceptioneel consult bij de internist in verband met aanpassing medicatie (tijdig staken statines en antihypertensiva). Verwijst vrouwen met de diagnose zwangerschapsdiabetes, voor (ten minste) eenmalige consultatie, naar het multidisciplinaire behandelteam in de tweede lijn. Indien dieetbehandeling alleen voldoende is, kan deobstetrische zorg in de eerste lijn worden uitgevoerd. 	Voorgeschiedenis en medicatie-overzicht.	<ol style="list-style-type: none"> Preconceptioneel advies en begeleiding zwangerschap in samenwerkingsverband met gynaecoloog. Endocriene behandeling door het multidisciplinaire diabetesteam (ook bij uitblijven van insulinebehandeling). 	V

¹ Wat doet de huisarts voor verwijzing ² Wat doet de internist na verwijzing ³ C = Consultatie, V = Verwijzen