

Leefstijl versus medicatie

*visie van een
leefstijlapotheker*

GGG congres

11 april 2024

Anne Margreeth Krijger



Leefstijl **én/of** medicatie *visie van een leefstijlapotheker*

GGG congres

11 april 2024

Anne Margreeth Krijger



Leefstijl en/of medicatie bij DM2

Anne-Margreeth Krijger

- Apotheker bij Academische apotheek Stevenshof Leiden (*leefstijlapotheker*)
- Projectleider 'diabetes-typing en leefstijl als medicijn' pilot (2019)
-> A&L award: '**leefstijl professional 2020**'
- Focus op diabetes en leefstijl: onderwijs & nascholing, richtlijnen, voorzitter werkgroep NDF 'leefstijl-interventies bij DM2', lid WAR DF & SIG diabetes KNMP



Geen 'conflict of interest' m.b.t. farmaceutische industrie

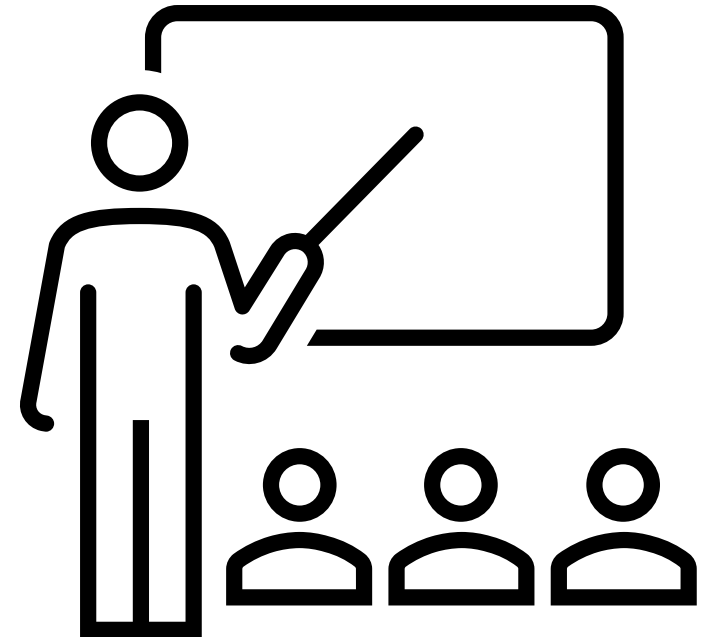


Geleerde lessen diabetes type 2

Leefstijl en/of medicatie bij DM2

Geleerde lessen:

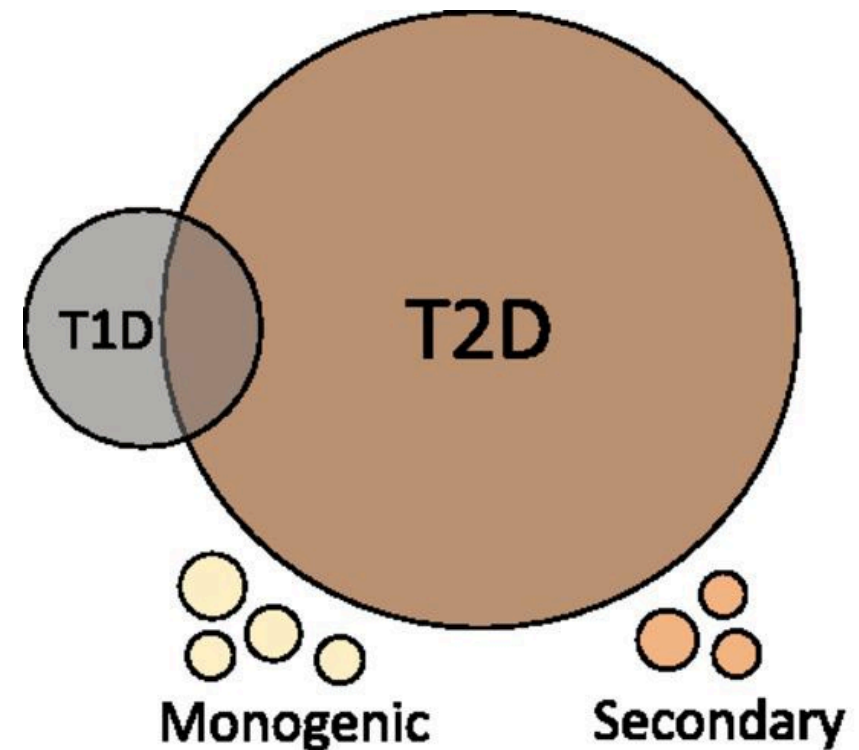
- DM2 is (meestal) een uiting van metabole ontregeling
- De kans op remissie van DM2 mbv een gezondere leefstijl is het grootst in de 1^e jaren na diagnose (0-6 jaar) & is niet altijd blijvend.
- Verbetering van de glucoseregulatie mbv leefstijl is voor iedereen haalbaar, ook in geval van deficientie/falen insulineafgifte.
- (co) medicatie kan belemmerend werken t.a.v leefstijlinterventies & kan iemand metabool ongezonder maken (bijv gewichtstoename, toename insulineresistentie, belemmering inspanning)
- De huidige manier van diagnose stellen bij diabetes is ontoereikend en geeft een tunnelvisie



Diagnose stelling diabetes

Diabetes = diagnose van een drempelwaarde van een symptoom:

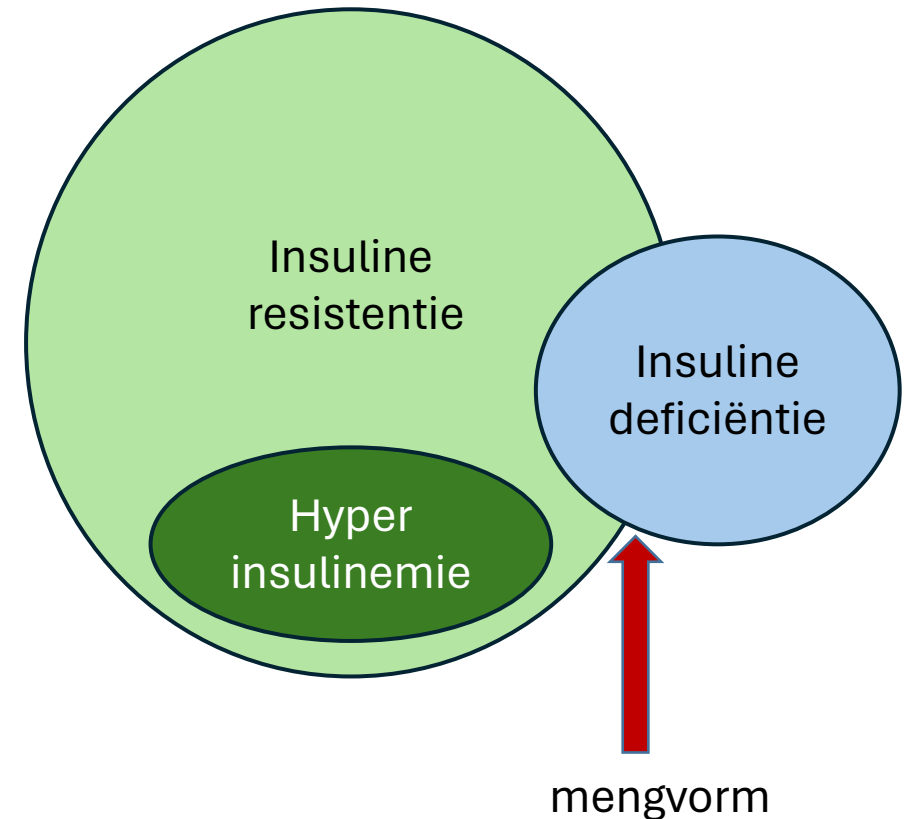
- 2x nuchtere bloedglucose > 7 mmol/l
 - Geen specifiek eindpunt
 - Verhoogde bloedglucose is een symptoom, geen oorzaak.
-
- Individuele oorzaak blijft onduidelijk bij DM2 (ca. 90%)
 - Risico/valkuil: focus behandeling bloedglucose ipv oorzaak.



Diabetes subtypering DM2

- Méér variabelen dan alleen bloedglucose (o.a. nuchtere insuline/C peptide waarden)
- Inzicht in oorzaken/drijfveren verhoogde glucoses bij DM2 ^{1,2} :
 1. Insuline deficiëntie (16-25%)
 2. Insuline resistentie
 - 15-22 % i.c.m. overproductie insuline

Leefstijl is ondersteunend bij deficiënte groep, maar kan tot remissie leiden bij resistente groep (-> afname buikomvang/ abdominaal vet)³

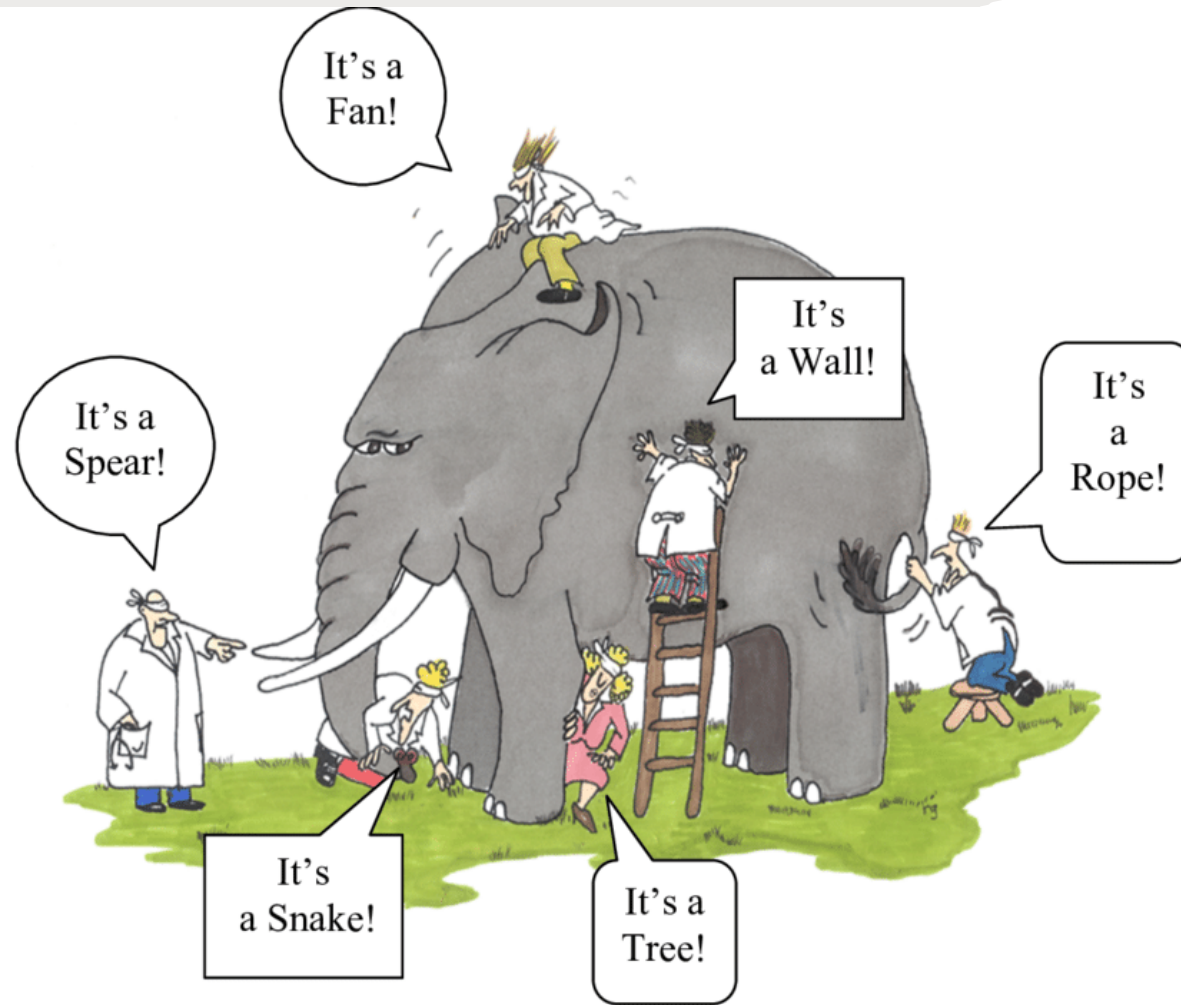


1: Ahlqvist, E. e.a. *The lancet Diabetes & endocrinology* (2018).

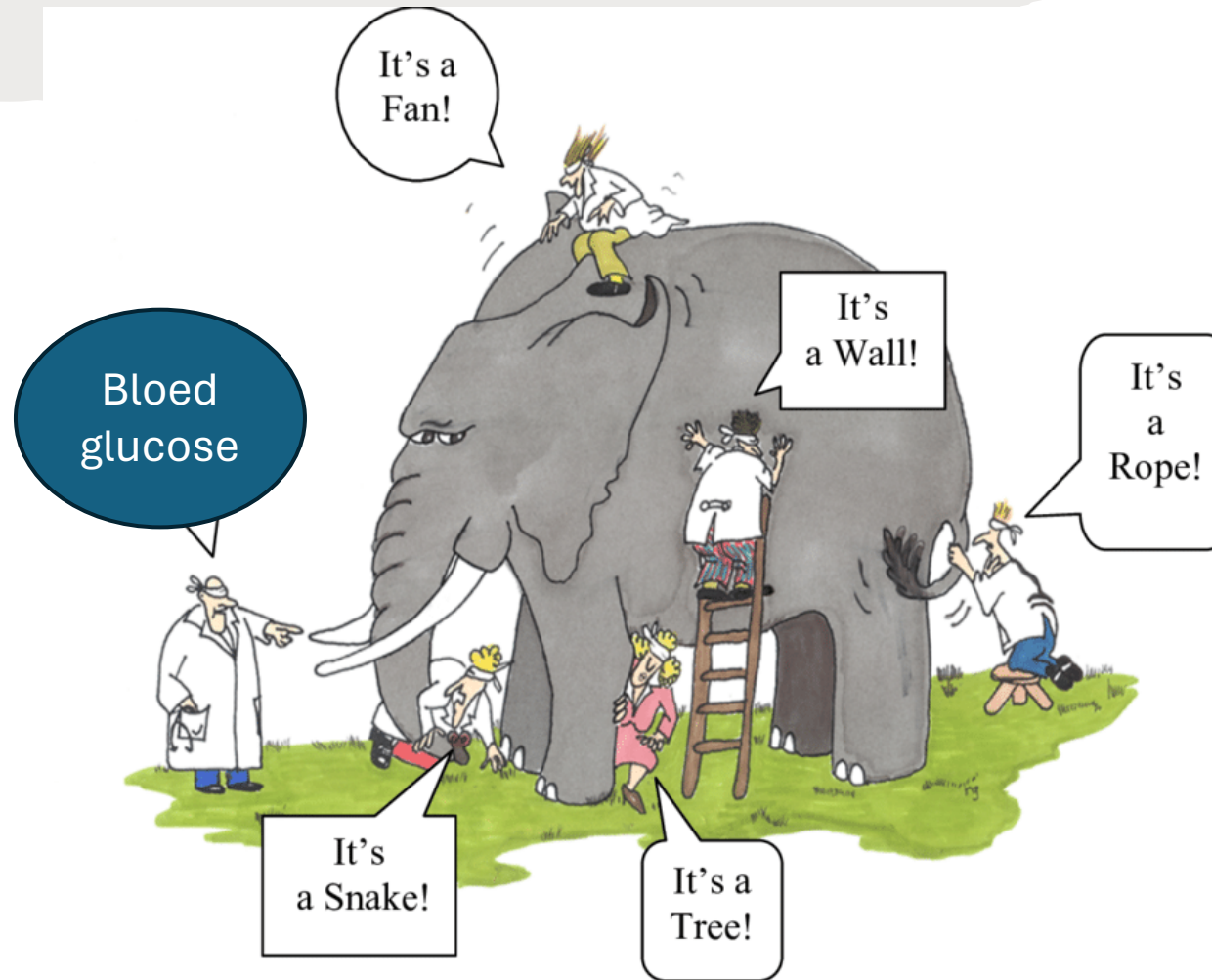
2: Werkman, N. e.a. *Diabetologia* (2024). <https://doi.org/10.1007/s00125-023-06082-4>

3: [Gerichtere behandeling diabetes type 2 door diabetestypering | Huisarts & Wetenschap \(henw.org\)](#)

Risico huidige diagnose stelling: we zien niet de hele olifant



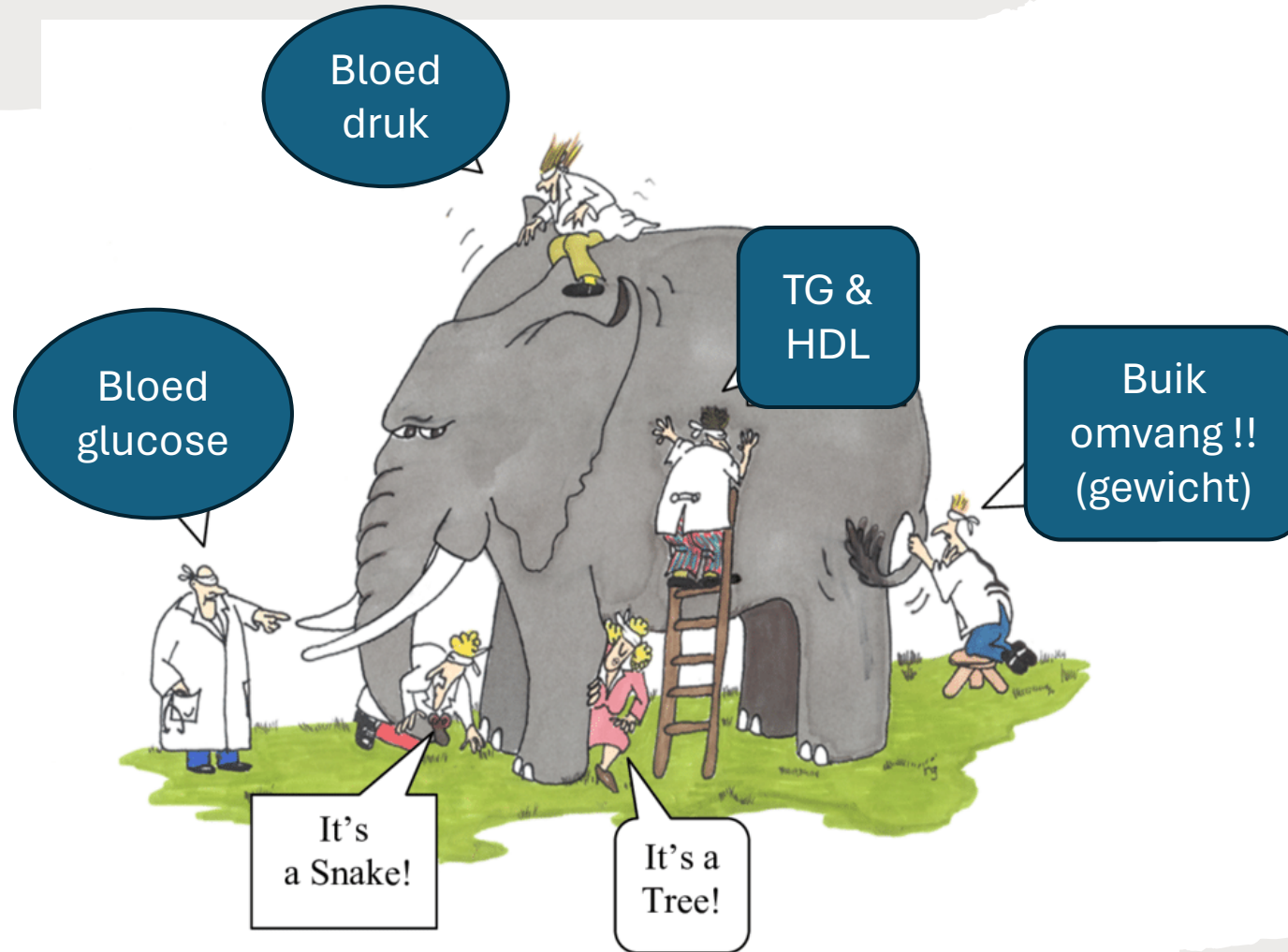
Risico huidige diagnose stelling: we zien niet de hele olifant



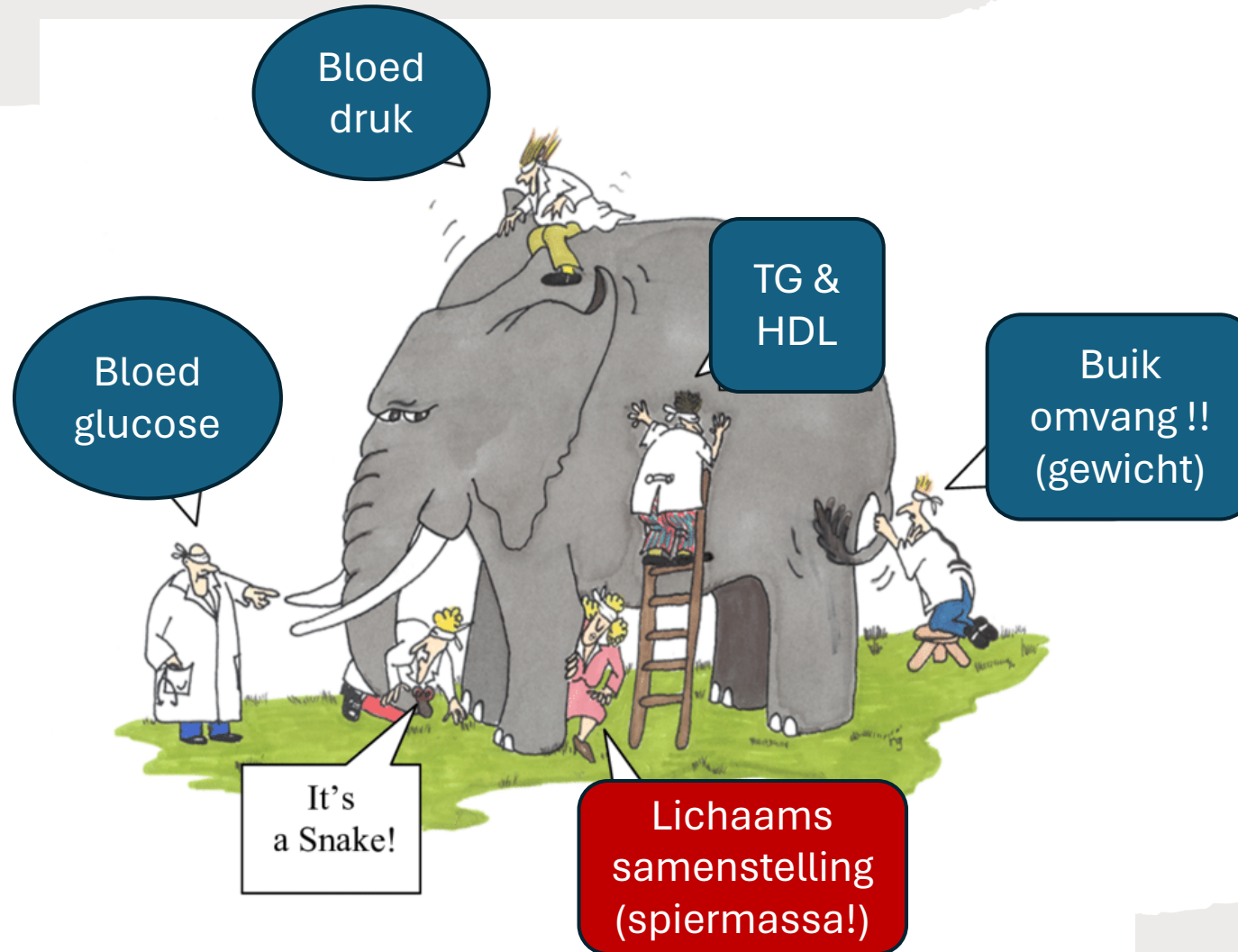
Risico focus
bloedglucose bij
diagnose:

Behandeling
primair gericht op
glucoseverlaging,
niet op metabole
gezondheid

Doel diabetes behandeling: metabole gezondheid verbeteren/optimaliseren



Doel diabetes behandeling: metabole gezondheid verbeteren/optimaliseren



Conclusie leefstijl vs medicatie bij DM2?

- Leefstijl is altijd ondersteunend aan een betere metabole gezondheid bij DM2 en kan tot remissie leiden, maar niet bij iedereen.
- Bij (gebleken) deficiëntie is – tijdig - starten met insuline gewenst, bij hyperinsulinemie is juist geen extra insuline nodig.
- De huidige vorm van diagnose stelling bij diabetes is **ontoereikend** om een behandeling op maat te geven -> tijd voor een update !
- De keuze van diabetesbehandeling, zowel t.a.v. leefstijl als medicatie, dient gericht te zijn op verbetering van de **algehele metabole gezondheid**, niet alleen de bloedglucose.



En/of



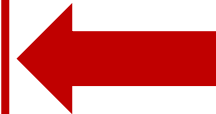
Conclusie leefstijl vs medicatie bij DM2?

- Leefstijl is altijd ondersteunend aan een betere metabole gezondheid bij DM2 en kan tot remissie leiden, maar niet bij iedereen.
- Bij (gebleken) deficiëntie is – tijdig - starten met insuline gewenst, bij hyperinsulinemie is juist geen extra insuline nodig.
- De huidige vorm van diagnose stelling bij diabetes is **ontoereikend** om een behandeling op maat te geven -> tijd voor een update !
- De keuze van diabetesbehandeling, zowel t.a.v. leefstijl als medicatie, dient gericht te zijn op verbetering van de **algehele metabole gezondheid**, niet alleen de bloedglucose.



En/of

Wat is er nodig voor
(een nog betere) implementatie
van leefstijl in de curatieve
zorg bij DM2?



A photograph of a soccer field. In the foreground, a black and white soccer ball sits on the green grass. In the background, a goalkeeper in a black jersey and white gloves stands in front of a soccer goal. The scene is outdoors with trees visible behind the goal.

Stelling

Als
ten gevolge van een
behandeling bij diabetes
de bloedglucoseregulatie verbetert,
maar
andere metabole parameters
verslechteren

(zoals bloeddruk, buikomvang,
lipidenprofiel, spiermassa),

wordt er geen goede zorg verleend !