

Zelfcontrole loont



Patiënten met diabetes type 2 die zélf de glucosewaarde in hun bloed bijhouden, hebben minder kans op complicaties. Bovendien neemt de kwaliteit van hun leven toe en stijgt hun levensverwachting. Dat blijkt uit een studie naar de betekenis van zelfcontrole bij diabetes type 2. Het is voor de eerste keer dat zo'n grootschalig wetenschappelijk onderzoek is uitgevoerd.

Het bloedglucosegehalte vertelt diabetespatiënten of ze iets moeten eten, meer insuline moeten nemen of een eindje moeten gaan lopen. Bij regelmatige controle worden ze tijdig gewaarschuwd wanneer de waarden te hoog of te laag dreigen te worden en speciale behandeling nodig is. Diabetesdeskundigen hebben daarom al vaak gewezen op de voordelen van zelfcontrole. Maar tot voor kort was er geen grondig epidemiologisch onderzoek gedaan om het nut van zelfcontrole aan te tonen.

Dat is nu wel gebeurd in de zogeheten ROSSO-studie, acroniem voor *Retrolective Study Self-Monitoring of Blood Glucose and Outcome*. De resultaten van deze studie werden afgelopen zomer gepresenteerd tijdens de jaarlijkse bijeenkomst van de *American Diabetes Association (ADA)* in San Diego. "De conclusies lijden geen twijfel. Het nut van zelfcontrole en zelfregulatie voor mensen met diabetes type 2 is onomstotelijk aangetoond," zo benadrukt professor

Stephan Martin van het Duitse Diabetes Centrum dat de studie initieerde.

Epidemische vormen

De laatste drie jaar nam het aantal mensen met diabetes mellitus in ons land met 26 procent toe tot ongeveer 600.000 patiënten. Naar schatting lijden nog eens 250.000 mensen aan de ziekte zonder dat ze het zelf weten. Als de stijging in dit tempo aanhoudt, telt Nederland volgens voorspellingen van het RIVM over drie jaar meer dan een miljoen diabetespatiënten.

Door de sterke groei van het aantal mensen met diabetes type 2 dreigt het een volksziekte te worden die epidemische vormen aanneemt. Deze verontrustende trends maakte het Diabetes Fonds in oktober bekend in de aanloop naar de jaarlijkse publiekscampagne. Directeur Bert Kuipers van het Diabetes Fonds spreekt van een indrukwekkende en dramatisch groei van het aantal patiënten: "Mensen onderschatten de ziekte. Ze moeten meer weten over de

manier waarop diabetes kan worden voorkomen of uitgesteld. Daarom voeren wij grote voorlichtingscampagnes en hebben we bijvoorbeeld onlangs een risicotest opgesteld. Hiermee kunnen mensen de aandoening in een vroeg stadium herkennen. Ook huisartsen worden alerter en testen patiënten sneller op diabetes. Hierdoor stellen ze vaker de diagnose van diabetes."

In ongeveer 85 tot 90 procent van de gevallen gaat het om diabetes type 2. De aandoening gaat gepaard met een sterk verhoogd risico op hart- en vaatziekten en ernstige complicaties, zoals aantasting van het netvlies en beschadiging van nieren en zenuwen. Behalve erfelijke aanleg speelt ook de stijgende welvaart een belangrijke rol. Hierdoor komt de ziekte op steeds jongere leeftijd voor.

Studie zet nieuwe mijlpaal neer

Kinderarts Henk-Jan Aanstoot, voorzitter van de Nederlandse Diabetes Federatie (NDF), licht toe: "Hoe type 2 diabetes precies ontstaat, is nog onderwerp van wetenschappelijke discussie. Duidelijk is wel dat overgewicht en onvoldoende lichaamsbeweging de belangrijkste risicofactoren vormen. Daardoor ontstaat insulineresistentie en wordt glucose onvoldoende opgenomen vanuit de bloedbaan. Dat leidt tot stijgende bloedglucoseconcentraties en als die te hoog worden, is er sprake van diabetes." Behandeling van de ziekte is gericht op het zo goed mogelijk reguleren van het bloedglucosegehalte. Aanstoot: "Hoe beter de patiënt is ingesteld, hoe kleiner de kans op complicaties."

Andere levensstijl

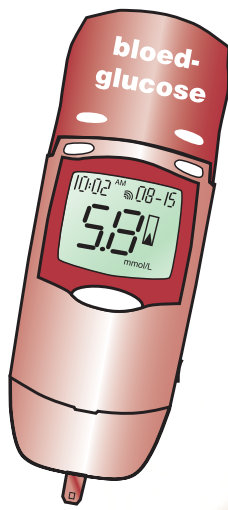
Behandeling van diabetes type 2 kan bestaan uit insulinetherapie of medicatie met anti-diabetica, medicijnen die op de stofwisseling ingrijpen. Daarnaast is aanpassing van de levensstijl (een an-

ROSSO-studie in notendop

- 3200 patiënten uit diabetespraktijken
- groep 1: wel gebruik zelfcontrole (1450 patiënten);
- groep 2: geen gebruik zelfcontrole (1750 patiënten)
- gegevens verzameld over 6,5 jaar
- sterftcijfer 50% lager in groep 1
- complicaties 30% minder in groep 1
- de internationale richtlijn diabetes is aangepast op basis van Rosso-studie

De studie is uitgevoerd door de Universiteit van Düsseldorf (nov 2003 – jun 2004). In september 2005 zijn de resultaten bekend gemaakt.





Nut zelfcontrole nu ook wetenschappelijk bewezen

der dieet en voldoende beweging) van cruciaal belang om complicaties te beperken en een zo normaal mogelijk leven te leiden.

Monitoring van de hoeveelheid glucose in het bloed is daarbij belangrijk, want dat vormt een directe maat voor het effect van medicatie of de invloed van eet- en leefgedrag. Tegenwoordig zijn eenvoudige tests beschikbaar waarmee patiënten zelf hun bloedglucose kunnen meten.

Het vermoeden bestond al lang dat zelfcontrole significant bijdraagt aan een goede behandeling van diabetes. Het bevordert therapietrouw en stimuleert de gewenste eet- en leefgewoonten. De praktijk leert dat het werkt, getuige het relaas van een patiënt op www.diabetesforum.nl: "Ik controleer vooral zelf mijn bloedglucose en ben er op die manier achtergekomen welke voedingsmiddelen bij mij een hogere waarde opleveren dan andere. Die ga

ik nu dus een beetje mijden. Soms meet ik ook uitslagen die ik helemaal niet zou verwachten, bijvoorbeeld na een maaltijd van alleen maar koolhydraten. Ik denk dus dat het effect van voeding op het bloedglucosegehalte bij iedereen anders is. Zelfcontrole werkt preventief en wijst je op dingen die je niet altijd uit de beschikbare informatie kunt halen."

Harde bewijzen

Diabetoloog Aanstoot: "Het nut van regelmatige zelfcontrole en zelfregulatie wisten we al lang, maar de stevige *evidence* ontbrak. Die harde bewijzen zijn nu neergezet in de Rosso-studie." Deze studie werd uitgevoerd door het *German Diabetes Center (GDC)* in samenwerking met het Duitse *Profil Institute for Metabolic Research*. Centraal daarbij stond wetenschappelijk onderzoek naar het effect van zelfcontrole en zelfregulatie op de levenskwaliteit en levensverwachting van patiënten met diabetes type 2. De onderzoekers analyseerden de gegevens over sterfte en complicaties van ruim 3200 patiënten bij ongeveer tweehonderd verschillende ziekenhuizen en diabetespraktijken. Het betrof patiënten bij wie na hun 45^e levensjaar diabetes type 2 was vastgesteld en patiëntendossiers met een gemiddelde lengte van 6,5 jaar. De patiënten werden geselecteerd op het gebruik van zelfcontrole. Ongeveer de helft deed dat wel en de andere helft niet. De onderzoekers beoordeelden de levenskwaliteit op basis van het optreden van complicaties (zoals hartinfarct, beroerte, voetamputatie, blindheid en nierafwijkingen) en de levensverwachting via sterftecijfers.

De resultaten van de studie zijn verrassend: bij patiënten mét zelfcontrole blijkt het percentage complicaties 30 procent lager dan bij patiënten zonder zelfcontrole. Het aantal sterfgevallen blijkt zelfs de helft minder. Of patiënten al dan niet worden behandeld met insuline blijkt nauwelijks verschil uit

te maken. De onderzoekers stelden vast dat zelfcontrole bij diabetes type 2 leidt tot significant hoger elevelensverwachting en levenskwaliteit, ongeacht het therapeutisch regime.

"Die uitkomsten liegen er niet om", zo reageert Aanstoot. "Zelfmanagement blijkt een betere levensstijl in de hand te werken, waardoor patiënten op latere leeftijd minder complicaties krijgen en de levensverwachting toeneemt. Belangrijk dat dit nu heel duidelijk is aangetoond. Het is iets wat we als behandelaars natuurlijk al lang kennen: autorijden gaat ook beter als je een kilometer teller hebt en niet hoeft te gissen hoe hard je rijdt. Er is natuurlijk wel aanvullend onderzoek nodig. Op de eerste plaats om te achterhalen welke factoren bepalen of mensen kiezen voor zelfcontrole. Verder moet worden nagegaan of er nog andere factoren zijn die verklaren waarom het met zelfcontrolepatiënten beter gaat."

Nieuwe visie

Aanstoot noemt de Rosso-studie een nieuwe mijlpaal op een weg die eigenlijk al deels bekend is: "Gelukkig blijkt ook bij de overheid en zorgverzekeraars ruimte voor een nieuwe visie op zelfcontrole. In hoeverre dat zal leiden tot verder gebruik van glucosemetingen bij type 2 diabetespatiënten weten we nog niet. De NDF zal dat in elk geval nauwkeurig volgen en waar nodig haar standpunten inbrengen. Ook zal worden bekeken in hoeverre we onze NDF-richtlijn 'zelfcontrole' kunnen of moeten aanpassen." De NDF-voorzitter benadrukt dat educatie daarbij een centraal punt zal blijven: "Alleen als je voldoende kennis hebt kun je wat doen met glucosemetingen. Ondanks een kilometer teller in auto's zijn er mensen die belachelijk hard rijden. Dus je moet ook inzet hebben, maar dat volgt vaak uit kennis." ●

Marian van Opstal

Richtlijn zelfcontrole

De Internationale Diabetes Federatie (www.idf.org) bevestigt in haar recente richtlijn het belang van zelfcontrole. De formulering komt overeen met de visie van de Nederlandse Diabetes Federatie. Samengevat luidt die:

- zelfcontrole dient beschikbaar te zijn voor alle personen met type 2 diabetes, als een integraal onderdeel van goede zelfzorg;
- zelfcontrole dient te worden gebruikt om informatie te krijgen over hyper- en hypoglycemie. Daarnaast ook om bloedglucoseschommelingen gedurende de dag te inventariseren en te corrigeren via voedings- en leefstijlaanpassingen en – indien nodig – medicatie. Verder dient zelfcontrole om veranderingen in de bloedglucose tijdens ziekteperiodes te kunnen volgen en aan te passen.
- Structurele beoordeling van de techniek en kennis over zelfcontrole dient bij patiënten jaarlijks plaats te vinden.