

**Informatie-
brochure**

INFORMATIE VOOR DE PATIËNT

Suikerplaspillen



**Suikerplaspillen (SGLT2 remmers)
bij type 1 diabetes:
extra aandacht voor
diabetische ketoacidose (DKA)**



1. Inleiding

U kreeg Forxiga, Invokana of Jardiance voorgeschreven als aanvulling op uw insulinebehandeling bij type 1 diabetes.

Deze medicatie heeft veel voordelen, maar ze kan alleen veilig gebruikt worden als u **strikt veiligheidsmaatregelen opvolgt om diabetische ketoacidose (DKA) te vermijden.**



Deze medicamenten zijn SGLT2 remmers. Ze remmen pompjes in de nieren, waardoor je suiker uitplast. Dit heeft veel **voordelen:**

- de bloedsuiker daalt.
- door wegplassen van suiker verlies je calorieën, wat helpt om wat te vermageren.
- suiker trekt zout mee, waardoor de bloeddruk lichtjes kan dalen.
- deze medicamenten werden uitvoerig bestudeerd (bij type 2 diabetes) en blijken zeer gunstig te zijn voor hart en nieren.

Suiker uitplassen heeft ook **nadelen:**

- door de suiker in de urine is er wat meer kans op schimmelinfecties van de vagina of de penis. U krijgt dan jeukende irritatie en slecht ruikende afscheiding. Consulteer dan uw huisarts. Doorgaans helpt een klassieke antischimmelbehandeling en hoeft de SGLT2 remmer niet gestopt te worden.
- MAAR er is ook een verhoogd risico op DKA

2. Wat is DKA?

DKA treedt op wanneer de suikerpoortjes van de cellen niet goed opengaan. Dit kan optreden bij tekort aan insuline of bij ziekte. Omdat de cellen dan onvoldoende suiker kunnen verbranden, schakelt het lichaam over naar vetverbranding. Ketonen zijn een bijproduct van de vetverbranding. Bij mensen met type 1 diabetes schiet dit mechanisme makkelijk op hol en begint het lichaam veel te veel ketonen te maken. Deze zure ketonen kunnen u heel ziek maken, met sterke misselijkheid en braken. Als u niet op tijd reageert kan dit uiteindelijk leiden tot een levensgevaarlijke verzuring van het bloed, met sufheid en zelfs coma.

Gelukkig kan u dit voorkomen en tegenhouden. Alle mensen met type 1 diabetes moeten het risico op DKA kennen en hier op tijd aan denken als ze misselijk worden en een hoge bloedsuiker hebben.

3. DKA bij suikerplaspillen

Bij gebruik van suikerplaspillen treedt vaker DKA op, maar wordt er minder vaak aan gedacht.

- Treedt vaker op, omdat de dosis van insuline doorgaans moet verminderd worden. Minder insuline, dus minder suikerverbranding, dus meer kans op aanmaken van ketonen.
- Wordt minder vaak aan gedacht, omdat de glycemie vaak lager dan 250 blijft door het uitplassen van de suiker.



**DENK AAN DKA BIJ MISSELIJKHEID,
ZELFS AL UW SUIKER NIET VERHOOGD IS.**

4. Hoe voorkomen?

- Sla geen maaltijden over en spuit genoeg insuline. Mensen die maaltijden en spuitjes overslaan, of die koolhydraatarme diëten gebruiken zijn geen goede kandidaten voor suikerplaspillen.
- Beperk uw alcoholgebruik.
- Stop de suikerplaspil als u niet kunt eten, bijvoorbeeld omdat u nuchter moet blijven voor een onderzoek of voor een operatie.
- Stop de suikerplaspil als u uitzonderlijk zware inspanningen gaat doen (marathonlopers zijn geen goede kandidaten voor deze pillen)
- Stop de suikerplaspil als u zich misselijk voelt (ook al heeft u nog geen ketonen!).

5. Meet ketonen

- Meet ketonen met uw glucosemeter als u zich misselijk of niet helemaal lekker voelt (meet beter eens te veel dan te weinig).
- Als 0.6 of hoger, neem dan meteen de volgende maatregelen:
 - Stop de suikerplaspil onmiddellijk.
 - koolhydraten-insuline-dranken:
 - Eet 15-30 g koolhydraten (equivalent van 1 tot 2 boterhammen).
 - Geef hierbij een extra dosis snelwerkende insuline: best iets meer dan gewoonlijk, zo'n 1.5 x wat u normaal zou geven voor die hoeveelheid koolhydraten.
 - Drink veel water.

- Als u een insulinepomp gebruikt vervang bij de minste twijfel infuusset en insuline!
- Controleer suiker en ketonen na 2 uur.
- Herhaal de maatregelen als de ketonen nog steeds > 0.6 zijn, maar overleg met het diabetesteam als de ketonen stijgen.
- Neem zo nodig medicatie tegen misselijkheid (domperidon, Motilium).

6. Aandachtspunten!

Bel het diabetesteam

- Bij braken of alsmaar zieker worden.
- Bij zeer hoge ketonen > 1.5 .
- Als u met bovenstaande maatregelen de situatie niet onder controle krijgt.

Binnen de kantooruren: **tel 053/72 44 88**
(vraag naar de diabeteseducator)

Buiten de kantooruren: **tel 053/72 45 63**
(vraag naar de diabetoloog van wacht)



Kom naar Spoed

- Als de situatie verslechtert, zeker als u begint te braken of kortademig of suf wordt.
- Draag steeds een risicokaartje bij uw identiteitskaart: laat dat aan de spoedarts zien.
- Leg de spoedarts uit dat u medicatie neemt die uw bloed kan verzuren zonder dat uw bloedsuiker hoog staat.



Wat hebt u nodig?

- Ketonstrips en meter. Zorg dat u ze steeds bij hebt!
- Een infokaart met de te nemen maatregelen en onze telefoonnummers.
- Een risicokaartje bij uw identiteitskaart.

Na opstart van SGLT2-inhibitor: wat moet je controleren?

- Meet uw ketonen voor het ontbijt gedurende 2 dagen
- De waarde moet lager of gelijk aan 0,5 mmol/l zijn
- Enkel met het SGLT2i pilletje starten als dit OK is: 1/d voor het ontbijt

Contactgegevens

Campus Aalst

Moorselbaan 164 - 9300 Aalst



Hoe kan u ons contacteren?

- Tel: 053/72 44 88
- Fax: 053/72 41 87
- Email: diabetessecretariaat@olvz-aalst.be



Noodsituatie na ontslag uit het ziekenhuis?

- Bel het diabetesteam
- Zo nodig bel 100

www.olvz.be

Disclaimer

De informatie in deze brochure is van algemene aard en is bedoeld om u een globaal beeld te geven van de zorg en voorlichting die u kunt verwachten. In iedere situatie, en dus ook de uwe, kunnen andere adviezen of procedures van toepassing zijn.

Deze brochure vervangt dus niet de informatie die u van uw behandelend arts reeds kreeg en die rekening houdt met uw specifieke toestand. Zijn er na het lezen van deze brochure nog vragen schrijf deze eventueel op en bespreek ze in ieder geval met uw behandelend arts.

Versie 28/01/2020

Goedgekeurd door dokter Nobels