



Suikerziekte na een niertransplantatie

Diabetes Mellitus na een niertransplantatie



U heeft een nieuwe nier gekregen. Daarom gebruikt u nu medicijnen. Deze medicijnen zorgen voor bijwerkingen. Hierdoor heeft u suikerziekte gekregen. Of u had al suikerziekte voor de operatie. Hier leggen we uit wat suikerziekte is en wat u zelf kunt doen.

Wat is diabetes mellitus?

Diabetes mellitus is suikerziekte. Bij suikerziekte is er te veel suiker in het bloed. Suiker in het bloed noemen we ook wel bloedsuiker of bloedglucose. Suikerziekte is slecht voor het lichaam en de nier. Door gezond te leven en te eten helpt u suikerziekte te voorkomen.

Hoe werkt suikerziekte?

Bloedsuiker geeft energie aan ons lichaam. Uw spieren en hersenen gebruiken bijvoorbeeld bloedsuiker om te kunnen werken. Het hormoon insuline zorgt ervoor dat de bloedsuiker van het bloed in de organen komt. Zo kunnen de organen suiker gebruiken als energie. Er is daarna minder suiker in uw bloed.

Bij suikerziekte is er te veel suiker in het bloed. Dat kan door 2 dingen komen:

1. Het lichaam maakt te weinig insuline.
2. De insuline werkt niet goed.

Hierdoor blijft er te veel suiker in het bloed en is de bloedsuiker waarde te hoog.

Wat heeft mijn operatie te maken met suikerziekte?

Na de operatie moet u voor altijd medicijnen gebruiken. Deze medicijnen remmen de afweer. Zo beschermen ze de nier. Helaas kunnen deze medicijnen ook zorgen voor suikerziekte. Ook als u voor de operatie nog geen suikerziekte had.

Wat is PTDM?

Als u geen suikerziekte had maar dit wel na de operatie krijgt, noemen we dit PTDM. PTDM staat voor **P**ost **T**ransplantatie **D**iabetes **M**ellitus. Dit betekent 'suikerziekte na een niertransplantatie'

Welke situaties maken de kans op PTDM nog groter?

Mensen die niet gezond leven hebben meer kans op PTDM. Bijvoorbeeld als iemand te zwaar is of ongezond eet. Andere risico's voor suikerziekte zijn:

- Iemand in uw familie heeft suikerziekte.
- U heeft familie uit een Arabisch, Spaans, Indiaas, Aziatisch of Afrikaans land.
- Hoe hoger de leeftijd hoe meer kans op suikerziekte.
- U wordt zwaarder na de operatie.



Waarom is suikerziekte gevaarlijk?

Door suikerziekte heeft u meer kans op:

- nier afstoting
- infecties
- problemen met het hart of bloedvaten
- schade aan de nieuwe transplantaatnier

Hoe weet u of u suikerziekte heeft?

Als we een paar keer een te hoge bloedsuiker meten, heeft u suikerziekte. De verpleegkundige meet uw bloedsuiker met een vingerprik. Bij suikerziekte na een niertransplantatie is de bloedsuiker in de ochtend meestal normaal. Na het eten is de waarde vaak te hoog. Daarom meten we uw bloedsuiker op meerdere tijdstippen.

We kunnen ook op een andere manier bepalen of u suikerziekte heeft. In het bloed bepalen we uw HbA1C waarde. Met deze waarde kunnen we zien wat de afgelopen 6 weken uw gemiddelde bloedsuikerwaarde was. Als deze waarde te hoog is heeft u suikerziekte. De eerste 6 maanden na de operatie is de HbA1C waarde niet juist. Daarom kunnen we pas na 6 maanden deze waarde bepalen.

Wat zijn normale bloedsuikerwaardes?

Normale bloedsuikerwaardes zijn niet altijd hetzelfde. De waardes veranderen als u eet. Daarom zijn er 'nuchtere' en 'niet nuchtere' waardes.

- **Nuchtere waardes** (in de ochtend voor het ontbijt of na 8 uur zonder eten of drinken):
 - Normaal: tussen de 4 en 6.1
 - Licht verhoogd: tussen de 6.1 en 7
 - Verhoogd: meer dan 7
- **Niet nuchtere waardes** (overdag, 1,5 uur na het eten)
 - Normaal: tussen 4 en 7.8
 - Licht verhoogd: tussen 7.8 en 11
 - Verhoogd: meer dan 11

Wat merk ik van een te lage bloedsuikerwaarde (hypoglycaemie)?

Als u alleen "metformine" gebruikt, kunt u geen lage bloedsuikerwaarde krijgen. Dit kan alleen als u andere medicijnen of insuline gebruikt.

U kunt de volgende dingen merken:

- zweten of trillen
- hartkloppingen
- moe of duizelig
- snel boos of plotseling een ander humeur
- hoofdpijn
- hongerig



Wat merk ik van een hoge bloedsuikerwaarde (hyperglycaemie)?

Bij een licht verhoogde waarde heeft u meestal geen klachten. Als u wel klachten heeft, zijn dat bijvoorbeeld:

- vaak plassen en erge dorst
- vermoeid of wazig zien
- snel boos worden
- geen zin in eten of juist heel erg hongerig
- misselijk of overgeven
- alles voelt vervelend

Hoe ziet de behandeling van PTDM eruit?

De behandeling van suikerziekte bestaat uit 4 onderdelen:

1. Afvallen tot een gezond gewicht. Of zorgen dat uw gewicht niet stijgt.
2. Genoeg beweging.
3. Dieet aanpassen (*zie verderop*).
4. Werken deze 3 dingen niet? Dan zijn medicijnen nodig.

Waarom moet ik afvallen?

Een te hoog gewicht kan zorgen voor suikerziekte. Het is daarom belangrijk om af te vallen of uw gewicht gezond te houden. Door de medicijnen die u na de operatie moet slikken, kunt u meer honger krijgen. Dit maakt het soms extra moeilijk om af te vallen of om uw gewicht stabiel te houden. Ook een klein beetje afvallen kan helpen (bijvoorbeeld twee of drie kilo).

Wanneer beweeg ik genoeg?

Regelmatig bewegen is belangrijk. Mensen die regelmatig bewegen hebben minder vaak suikerziekte. Beweeg iedere dag een half uur of meer. U hoeft niet per se te sporten in te sportschool. Stofzuigen, tuinieren, wandelen en fietsen zijn ook goede manieren om te bewegen.

Wanneer heeft u medicijnen of insuline nodig?

Na een niertransplantatie zijn we tevreden met bloedsuikers onder de 10. Als uw waardes boven de 10 zitten, krijgt u eerst advies over een dieet.

Als uw bloedsuikerwaardes met een dieet nog steeds boven de 10 blijven, dan heeft u medicijnen nodig.

U kunt tabletten krijgen die u moet slikken of insuline. De insuline moet u met een prik inspuiten. Als uw nierfunctie goed genoeg is, kiezen we voor tabletten. Als uw nierfunctie niet goed genoeg is, moet u insuline spuiten.

Moet u insuline spuiten? Dan krijgt u van de verzekering een eigen bloedglucosemeter.



Kan PTDM weer weggaan?

Ja, PTDM kan ook weer weggaan. Na de operatie moet u veel afweerremmers gebruiken. Deze afweerremmers kunnen voor suikerziekte zorgen. Na ongeveer 3 maanden mag u wat minder afweerremmers gaan nemen. Daarna blijft u voor altijd een kleinere hoeveelheid afweerremmers gebruiken. Daarom heeft ongeveer de helft van de patiënten na 3 maanden geen suikerziekte meer. U kunt dan stoppen met medicijnen of insuline voor de suikerziekte. Patiënten die genoeg bewegen en een gezond gewicht hebben, kunnen vaker stoppen met hun medicijnen.

Er is altijd een kans dat de suikerziekte weer terugkomt. Dit komt omdat u de afweerremmers altijd moet blijven gebruiken en omdat u ouder wordt. Daarom controleren we op de polikliniek bijna altijd uw bloedsuiker.

Dieet bij PTDM

Wat zijn koolhydraten?

Koolhydraten zijn suikers en zetmeel. Koolhydraten worden omgezet in bloedsuiker. Als u koolhydraten eet wordt uw bloedsuiker dus hoger. Toch zijn koolhydraten heel belangrijk. Koolhydraten zorgen voor energie. Die energie hebben onze hersenen en spieren nodig om te kunnen werken. Koolhydraten zitten veel in:

- brood
- fruit
- aardappels / rijst / pasta
- snoep
- chips
- koekjes
- zoet brood beleg

Hoe ga ik om met koolhydraten?

Koolhydraten hebben we allemaal nodig. Te veel koolhydraten geven een hoge bloedsuikerwaarde. Verdeel daarom de koolhydraten over de dag. Tips om koolhydraten te verdelen zijn:

- Eet fruit als tussendoortje en niet bij de maaltijd.
- Eet één stuk fruit per keer.
- Bewaar je toetje tot een uur na het eten.
- Splits het ontbijt in tweeën: 's ochtends 2 boterhammen en om 10 uur 2 crackers.

Als u koolhydraten in kleine porties eet is het voor het lichaam makkelijker om de bloedsuikerwaarde normaal te houden.



Mag ik alles eten en drinken?

U kunt bijna alles eten en drinken. U kunt wel zelf de porties klein houden. Er zijn een aantal dingen die u beter niet kunt eten en drinken:

- Zoet brood beleg (kies liever hartig zoals kaas / vleeswaren. Of light vruchtenjam).
- Doe geen suiker in de koffie of thee maar een zoetje.
- Drink geen vruchtensap (dit geldt voor alle sappen; sinaasappelsap, appelsap, multi vruchtensap, enzovoorts).
- Drink geen gewone frisdrank. Light frisdrank of limonadesiroop zonder suiker kan wel.

Waarom is het goed om vezels te eten?

Eten met vezels gaat langzamer door de maag en darmen. De koolhydraten in het eten komen dan langzamer in het bloed. De bloedsuikerwaarde stijgt minder snel. Vezels zitten onder andere in volkoren producten zoals:

- volkoren brood
- bruine rijst
- volkoren pasta
- volkoren biscuit

Vezels zitten niet in vruchtensap, daarom is het beter om fruit te eten.

Waar vind ik meer informatie?

Voor meer informatie kunt u kijken op:

www.diabetesfonds.nl

www.dvn.nl

mijn.voedingscentrum.nl/nl/eetmeter





