
Preventie van diabetes type 2

Hoe lopen de projecten 'Zoet Zwanger' en 'Halt2Diabetes'?

Auteurs

- › **Sabine Verstraete** is projectcoördinator van Zoet Zwanger, Diabetes Liga vzw;
- › **Aurélië Lampaert** is projectcoördinator Diabetespreventie, Diabetes Liga vzw;
- › **Luk Buyse** is huis- en sportarts, verbonden aan de VUB en voorzitter Diabetes Liga vzw.

Inleiding

Volgens de laatste Gezondheidsenquête heeft momenteel één op tien volwassenen diabetes in België.¹ Een heel grote groep heeft bovendien een verhoogd risico om op termijn diabetes type 2 te ontwikkelen. Zo schat men dat ongeveer 25-30% van de 45-plussers een FINDRISC-score ≥ 12 heeft, dit zijn bijna 700 000 Vlamingen die een duidelijk verhoogd risico op diabetes type 2 en cardiovasculaire aandoeningen hebben.²

Deze mensen hebben nood aan begeleiding bij de huisarts en leefstijlaanpassing om diabetes type 2 en cardiovasculaire aandoeningen te voorkomen of zo lang mogelijk uit te stellen.

Toename van diabetes type 2

Diabetes type 2 kent een sluimerend verloop en manifesteert zich niet onmiddellijk in duidelijke symptomen. Eén op drie personen weet hierdoor niet dat hij/zij diabetes heeft, waardoor velen zonder correcte diagnose of behandeling rondlopen. Net tijdens die aanloopperiode, prediabetes, ontwikkelen zich al complicaties (hart- en vaatziekten en nierproblemen) zonder dat men zich hiervan bewust is. Hoewel stijgende leeftijd en familiale belasting in belangrijke mate bijdragen tot het diabetesrisico, is de aandoening voor 50 tot 60% te voorkomen door een gezonde leefstijl.³ Dit biedt uitstekende mogelijkheden voor gerichte diabetespreventie. Nationale diabetespreventie programma's worden al in verschillende landen uitgevoerd, zoals in de UK, Finland of de Verenigde Staten.^{4,6}

Toename van zwangerschapsdiabetes

Naast de epidemie van diabetes type 2 neemt ook zwangerschapsdiabetes wereldwijd fors toe. Zwangerschapsdiabetes wordt historisch gedefinieerd als 'elke graad van glucoseintolerantie met ontstaan of eerste detectie tijdens de zwangerschap'.⁷

Zwangerschapsdiabetes is een tweekoppige draak: moeder en kind lopen risico's tijdens de zwangerschap. Na de bevalling normaliseert het glucosemetabolisme van de moeder meestal wel, maar bij 30-50% ontstaat diabetes type 2 binnen de tien jaar na de bevalling.⁸

Om de toename van diabetes type 2 een halt toe te roepen moet er naast algemene preventie in de bevolking (overgewicht tegengaan en beweging stimuleren) ook extra aandacht gaan naar hoogrisicogroepen, zoals vrouwen met zwangerschapsdiabetes. Tijdige opsporing van een gestoorde glycemiewaarde na de bevalling is cruciaal, gezien het risico op het ontwikkelen van diabetes type 2 verminderd kan worden met 40-50% door leefstijlaanpassingen en/of het gebruik van metformine bij vrouwen met gestoorde glycemiewaarden na de bevalling.^{9,10} Deze vrouwen met zwangerschapsdiabetes vormen zo een belangrijke doelgroep voor preventie en vroegtijdige opsporing van diabetes type 2.

Vroegtijdige opsporing van diabetes type 2: twee projecten

Het project 'Zoet Zwanger' registreert sinds 2009 in Vlaamse en enkele Brusselse ziekenhuizen moeders met zwangerschapsdiabetes en stimuleert vroegtijdige opsporing van het ontstaan van diabetes door jaarlijks bij de huisarts een nuchtere glycemie te laten bepalen.

Via 'HALT2Diabetes' wordt ingezet op vroegtijdige opsporing en preventie bij een bredere populatie met een verhoogd risico op diabetes type 2.

Project 'Zoet Zwanger'

Hoe werkt het?

In 2009 lanceerde de Diabetes Liga vzw het project 'Zoet Zwanger' met als partners Domus Medica en VVOG (Vlaamse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie). Dit project wordt gesubsidieerd door de Vlaamse overheid en sensibiliseert vrouwen met zwangerschapsdiabetes en hun zorgverleners met betrekking tot het verhoogde risico op de ontwikkeling van diabetes type 2. Hiervoor werden verschillende sensibilisatiematerialen ontwikkeld. Naast algemene informatie op de website www.zoetzwanger.be is er ook een luik voor professionelen waar de verschillende

sensibilisatiematerialen zoals de infobrochure en affiche gedownload kunnen worden.

Een uitnodigingssysteem helpt om de postnatale opvolging van de vrouwen bij de huisarts te stimuleren. Vrouwen bij wie de diagnose van zwangerschapsdiabetes wordt bevestigd, komen in aanmerking voor registratie en deelname aan het opvolgingssysteem. Jaarlijks ontvangt de geregistreerde vrouw een brief/mail met het advies om langs te gaan bij haar huisarts voor een nuchtere glycemiebepaling. Via een feedbackfiche worden deze gegevens via de vrouw opgevraagd.

Welke vrouwen worden bereikt?

Sinds de start van het opvolgingssysteem zijn meer dan 10 800 vrouwen, verspreid over heel Vlaanderen, geregistreerd tussen de opstart in 2009 tot 1 mei 2019. De gemiddelde leeftijd van de vrouwen op het moment van de bevaling was 32 jaar (SD=4,8). 28,1% had overgewicht vóór de zwangerschap en 23,7% leed aan obesitas.

Bij de registratie werd de huisarts geïnformeerd van de deelname van de vrouw aan het project. 47,2% van alle Vlaamse huisartsen kwam reeds op die manier in contact met het project 'Zoet Zwanger'. Van al deze huisartsen bevestigde 70,3% zijn/haar actieve steun, wat een positief signaal is gezien de belangrijke rol van de huisarts bij de follow-up van deze vrouwen op lange termijn.


Hoe verloopt de opvolging?

Uit de literatuur blijkt het een grote uitdaging te zijn om vrouwen jaarlijks te motiveren langs te gaan bij de huisarts voor een controle van de bloedsuikerwaarden. 8202 dames kregen in het eerste jaar postpartum een uitnodiging om zich bij de huisarts aan te bieden; van de 67,3% die feedback gaven aan Zoet Zwanger, bevestigde 67,7% een nuchtere glycemiebepaling te hebben gehad (tabel 1). Dit betekent dat 45,6% van de vrouwen die een uitnodigingsbrief kregen, ook effectief getest werd.

Deze screeningsgraad neemt progressief af over het verloop van de jaren, om na acht jaar te stagneren rond 35%, in vergelijking tot de standaardpraktijk waar het 20% bedraagt.¹¹

Tabel 1: Vrouwen met zwangerschapsdiabetes: aantal respondenten en opvolging via een glucosescreeningstest bij de huisarts (Project 'Zoet Zwanger').

Opvolgingsjaar	Aantal verstuurd uitnodigingen	Aantal respondenten (% t.o.v. aantal uitgenodigde)	Aantal vrouwen met screeningstest (% t.o.v. aantal respondenten)	Aantal vrouwen met screeningstest in verhouding tot het aantal uitgenodigde vrouwen
Opvolgingsjaar 1	8202	5522 (67,3%)	3738 (67,7%)	45,6%
Opvolgingsjaar 2	6654	3590 (53,9%)	2482 (69,1%)	37,3%
Opvolgingsjaar 3	5479	2677 (48,9%)	1963 (73,3%)	35,8%
Opvolgingsjaar 4	4368	1941 (44,4%)	1504 (77,5%)	34,4%
Opvolgingsjaar 5	3240	1595 (49,2%)	1179 (73,9%)	36,4%
Opvolgingsjaar 6	2262	836 (37,0%)	749 (89,6%)	33,1%
Opvolgingsjaar 7	1346	493 (36,6%)	446 (90,5%)	33,1%
Opvolgingsjaar 8	556	201 (36,2%)	188 (93,5%)	36,6%



Wat is bekend?

- › Eén op drie personen weet niet dat hij/zij diabetes heeft. Tijdens de pre-diabetesperiode ontwikkelen zich reeds complicaties.
- › Een volgehouden gezonde leefstijl kan de ontwikkeling tot diabetes type 2 tegengaan bij de helft van de risicopersonen.
- › Na een zwangerschapsdiabetes normaliseert de glycemie bij de moeder, maar bij 30 tot 50% ontstaat binnen de tien jaar diabetes type 2.

Wat is nieuw?

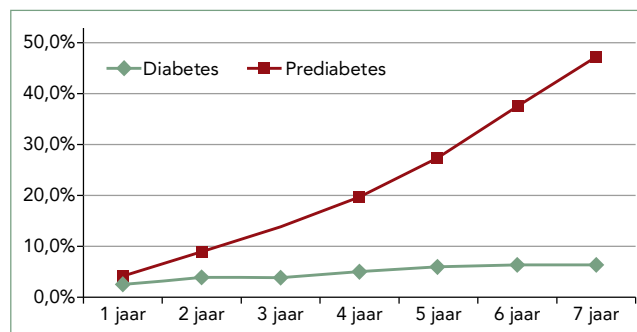
- › Van de 45-plussers (700 000 inwoners in Vlaanderen) heeft 25 tot 30% een FINDRISC-score van ≥ 12 (indicatie voor screening via nuchtere glycemie).
- › De voorbije tien jaar registreerde het project 'Zoet Zwanger' 10 800 vrouwen met zwangerschapsdiabetes; de helft van de huisartsen in Vlaanderen is betrokken bij het project.
- › Een jaarlijkse uitnodiging naar de geregistreerde vrouwen slaagt erin om bijna de helft aan te zetten tot een glucosetest bij de huisarts.

Moet beter, kan beter, want van alle vrouwen die reeds zes jaar in opvolging zijn (N=2 262), is er maar 14% die zich effectief jaarlijks had laten screenen (tabel 2). Vrouwen met een voorgeschiedenis van zwangerschapsdiabetes onderschatten mogelijk nog steeds hun risico op het ontstaan van diabetes en de gezondheidsimpact ervan.

Tabel 2: Opvolging van vrouwen met zwangerschapsdiabetes: aantal glycemiebepalingen in de voorbije zes jaar; verhouding (%) ten opzichte van alle vrouwen die al zes jaar in opvolging zijn.

Aantal glycemiebepalingen in de laatste zes jaar	Vrouwen	
	Aantal	%
Minstens 1	1668	73,3%
Minstens 2	1356	59,9%
Minstens 3	1070	47,3%
Minstens 4	817	36,1%
Minstens 5	592	26,0%
Jaarlijks	322	14,2%

Figuur 1: Cumulatieve incidentie van het ontstaan van diabetes (nuchtere glycemie ≥ 126 mg/dl, groene lijn) en prediabetes (nuchtere glycemie tussen 100-125 mg/dl, rode lijn) na het doormaken van zwangerschapsdiabetes.



Hoe hoog is het risico op diabetes type 2?

Het risico op (pre)diabetes bij de geregistreerde vrouwen binnen Zoet Zwanger stijgt snel: na vijf jaar heeft reeds 21,6% van de vrouwen minstens één keer een gestoorde bloedglucosewaarde gerapporteerd; dit steeg naar 40,4% na zeven jaar (figuur 1). Deze vroegdetectie van gestoorde glycemiewaarden geeft aan de arts en de vrouw de mogelijkheid om de evolutie naar diabetes type 2 af te remmen. Het cumulatief risico op diabetes na zeven jaar bedraagt 6,2%. Gezien enkel nuchtere glycemie gebruikt wordt als screeningstest, is dit wellicht een onderschatting; met een 75 g OGTT (Orale Glucose Tolerantie Test) is immers een beduidend hogere incidentie van diabetes te verwachten.

Samengevat

De resultaten van het project Zoet Zwanger tonen aan dat het opvolgsysteem na tien jaar breed geïmplementeerd is in Vlaanderen en belangrijk om een permanente screening postpartum te stimuleren. Toch blijft het een grote uitdaging de vrouwen te stimuleren zich regelmatig te laten screenen en hen het belang te doen inzien van een gezonde levensstijl om diabetes type 2 te voorkomen.

Project 'HALT2Diabetes'

Hoe werkt het?

Een voorgeschiedenis van zwangerschapsdiabetes is een belangrijke risicofactor om binnen de vijf à tien jaar blijvende diabetes (type 2) te ontwikkelen. Maar daarnaast zijn ook leeftijd, overgewicht, ongezonde leefstijl (ongezonde voeding, te weinig beweging, roken) en erfelijkheid belangrijke risicofactoren.

In HALT2Diabetes wordt een bredere groep van hoogrisicopersonen voor diabetes type 2 systematisch opge-

spoord en begeleid naar een gezonde leefstijl om het diabetesrisico aan te pakken. In de HALT2Diabetes-strategie wordt een internationaal gevalideerde tweestapsmethode, met een diabetesrisicotest als eerste stap, gebruikt bij alle 45-plussers (figuur 2).

Hoe de FINDRISC-vragenlijst toepassen?

Het gebruik van een vragenlijst als eerste stap in de risicofactorenstratificatie is een constante in alle internationale aanbevelingen rond diabetescreening. Het invullen van een risicovragenlijst werkt sensibiliserend en helpt om de uitgaven voor biochemische testen te beperken.

Een van de meest onderzochte instrumenten is de Finse diabetesrisicoscore, FINDRISC.^{12,13} Hierbij wordt gebruik-

Figuur 2: Methodiek van HALT2Diabetes.



gemaakt van acht parameters: leeftijd, BMI, buikomtrek, gebruik van antihypertensiva, voorgeschiedenis van hyperglycemie, familiale voorgeschiedenis van diabetes, fysieke activiteit en voeding (figuur 3). De FINDRISC-score correleert niet alleen met het risico om binnen de eerste tien jaar diabetes te ontwikkelen, maar discrimineert ook goed voor het cardiovasculair risico.

Bij een score van twaalf of hoger is de kans op diabetes en cardiovasculaire problematiek duidelijk verhoogd en zijn verdere onderzoeken bij de huisarts essentieel (bepaling van de nuchtere glycemie en schatting van het cardiovasculaire risico via de SCORE-tabellen, gebaseerd op geslacht, leeftijd, familiaal ischemisch event, cholesterolratio, bloeddruk en rookgedrag).

Personen met een duidelijk verhoogd risico ontvangen leefstijladvies en toegang tot de nodige leefstijlbegeleiding. De FINDRISC kan in de eerste plaats worden afgenomen in de huisartsenpraktijk maar wordt ook breed verspreid via de samenleving.

Worden hoogrisicopatiënten beter opgespoord?

HALT2Diabetes werd in piloot van 2014 t.e.m. 2016 uitgevoerd in de regio Gent en Haspengouw om de haalbaarheid te onderzoeken van deze internationaal gevalideerde strategie in Vlaanderen. Domus Medica en het Vlaams Instituut Gezond Leven waren de belangrijke andere gesubsidieerde partners. Ook apothekers en lokale partners werden nauw betrokken in heel het proces.

Het pilootproject HALT2Diabetes bevestigde dat de gebruikte tweestapsstrategie een efficiënte identificatie en begeleiding van hoogrisicopersonen toelaat. Via HALT2Diabetes werd namelijk een groep afgelijnd met een duidelijk verhoogd risico en dus nood aan leefstijlbegeleiding: 81% van de gescreende personen had een FINDRISC-score ≥ 12 , 46% een gestoorde nuchtere glycemie en 24% een matig tot hoog cardiovasculair risico. Belangrijk is ook dat de

FINDRISC het mogelijk maakt een risicogroep te identificeren die bij een klassieke 'glucentrische' aanpak (enkel mensen opvolgen met gekende prediabetes) door de mazen van het net zou kunnen glippen: 61% van de personen die via systematische screening aan de hand van de FINDRISC in het onderzoek zijn terechtgekomen, had een gestoorde nuchtere glycemie, 43% een matig tot hoog cardiovasculair risico en 81% een matig tot hoog cardiometabool risico.¹⁴ De lage drop-outcijfers (uitval wegens te weinig motivatie) en exclusiecijfers (uitval wegens niet behorend tot de risicogroep) tijdens deze pilootfase van HALT2Diabetes kunnen er wel op wijzen dat er mogelijk een preselectie is gebeurd bij de huisarts op basis van motivatie en goede inschatting van een mogelijk verhoogd risico. Preselectie heeft als voordeel dat er tijdswinst wordt gemaakt, er efficiënt wordt tewerk gegaan en men een reeds gemotiveerde doelgroep capteert die duidelijk nood heeft aan leefstijlvolgving. Het gevaar van preselectie schuilt er echter in dat minder gemotiveerde mensen, mensen die niet spontaan bij de huisarts komen of mensen van wie het risico minder zichtbaar of gekend is, worden uitgesloten.

Hoe gaat HALT2Diabetes verder?

De Diabetes Liga heeft de opdracht gekregen om de komende jaren de Vlaamse implementatie van HALT2Diabetes te coördineren. Hiervoor wordt nauw samengewerkt met de Vlaamse overheid, partnerorganisaties zoals Domus Medica en Vlaams Instituut Gezond Leven en betrokken partnerorganisaties zoals diëtisten- en apothekersverenigingen. Ook voor lokale besturen en ziekenfondsen is een belangrijke rol weggelegd.

Sinds maart 2019 is HALT2Diabetes van start gegaan in de regio's Menen, Wevelgem, Wervik en Mechelen, Heist-Op-Den-Berg. Vanaf 2020 kunnen ook andere Vlaamse regio's een kandidatuur indienen om HALT2Diabetes-regio te worden.

Figuur 3: Invullen van de FINDRISC-vragenlijst.



Leefstijlbegeleiding

Beweegprogramma's

Laagdrempelige (beweeg)programma's zoals 10 000 stappen (www.10000stappen.be) of Bewegen op Verwijzing (www.bewegenopverwijzing.be, zie ook blz. 138) zijn attractieve hulpmiddelen naar een gezonder en actiever leven. Doorverwijzing naar een diëtist of beweegdeskundige (Bewegen op Verwijzing-coach, kinesist,...) kan aangewezen zijn om de patiënt te ondersteunen. Ook de aanpak van andere risicofactoren zoals roken, hoge bloeddruk en hoge lipiden is noodzakelijk in een 'brede' cardiovasculaire preventiestrategie. →

In het kader van HALT2Diabetes kunnen huisartsen in de HALT2Diabetes-regio's gratis deelname voorschrijven aan 'Groepssessies Gezonde Voeding op Verwijzing' (www.HALT2Diabetes.be).

Gezondheidskompas

Het Gezondheidskompas (www.gezondheidskompas.be) is een nieuwe online webapplicatie waarmee personen in Vlaanderen kunnen testen wat hun risico is op onder andere diabetes type 2 en hart- en vaatziekten. Dit Gezondheidskompas, waarin de vragen van de Gezondheidsgids van Domus Medica verwerkt zijn, peilt met een wetenschappelijk onderbouwde vragenlijst naar levensstijl, erfelijke factoren en eerdere gezondheidsproblemen. Op basis van de resultaten geeft het kompas een persoonlijk leefstijladvies en verwijst het door naar de huisarts voor de opvolging van de vastgestelde risicofactoren. Het Gezondheidskompas is ontwikkeld op vraag van Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin in samenwerking met Vlaams Agentschap Zorg & Gezondheid, de Diabetes Liga en Domus Medica.

Rol van de huisarts

De huisarts speelt een essentiële rol in de identificatie en screening van hoogrisicopersonen voor diabetes type 2 via de FINDRISC en het bepalen van de nuchtere glycemie en het cardiovasculair risico bij mensen bij wie een verhoogde (≥ 12) FINDRISC-score werd vastgesteld. Huisartsen kunnen de FINDRISC aanbieden bij mensen die op consultatie komen voor een andere reden (opportunistische screening), ze kunnen de FINDRISC systematisch verspreiden bij hun patiëntenpopulatie of er kunnen zich patiënten bij de huisarts aanmelden die de FINDRISC zelf of bijvoorbeeld bij de apotheker of online hebben ingevuld (via www.gezondheidskompas.be).

Huisartsen spelen een sleutelrol in het motiveren tot leefstijladvies en eventuele doorverwijzing voor ondersteuning bij een diëtist of beweegcoach. Zo is het allereerst belangrijk om de individuele diabetes- en cardiovasculaire risicofactoren persoonsgericht te communiceren via haalbare boodschappen en in een positieve sfeer. Zelfs kleine veranderingen verlagen het diabetesrisico.

De Gezondheidsgids van Domus Medica bevat concrete adviezen over gezonde voeding en fysieke activiteit. Bovendien hebben de Diabetes Liga, Domus Medica en Vlaams Instituut Gezond Leven diverse materialen ontwikkeld als ondersteuning voor de huisarts om HALT2Diabetes uit te rollen in de praktijk en om het juiste leefstijladvies aan te reiken. ←

www.zoetzwanger.be
www.halt2diabetes.be

Materialen aanvragen kan via: project@zoetzwanger.be
en preventie@diabetes.be.

› Verstraete S, Lampaert A, Buyse L. Preventie van diabetes type 2: hoe lopen de projecten 'Zoet Zwanger' en 'Halt2Diabetes'? *Huisarts Nu* 2020;49:132-6.

Literatuur

- 1 [https://his.wiv-isp.be/nl/Gedeelde %20documenten/ MA_NL_2018.pdf](https://his.wiv-isp.be/nl/Gedeelde%20documenten/MA_NL_2018.pdf)
- 2 Muylle F, Benhalima K, Ruige J. Ook getest op... diabetes!? *Vlaams tijdschrift voor Diabetologie* 2011;2:32-4.
- 3 Paulweber B, Valensi P, Lindstrom J, et al. A European evidence-based guideline for the prevention of type 2 diabetes. *Horm Metab Res* 2010;42(Suppl 1):3-36.
- 4 Nainggolan Lisa. World's First Nationwide Diabetes Prevention Program to Run in UK. *Medscape Medical News*. 1016. www.england.nhs.uk/diabetes/diabetes-prevention/
- 5 Saaristo T, Moilanen L, Korpi-Hyovalti E, et al. Lifestyle intervention for prevention of type 2 diabetes in primary health care: one-year follow-up of the Finnish National Diabetes Prevention Program (FIN-D2D). *Diab Care* 2010;33:2146-51. www.diabetes.fi/en/finnish_diabetes_association/dehko/fin-d2d
- 6 www.cdc.gov/diabetes/prevention/index.html
- 7 American Diabetes Association. Classification and diagnosis of diabetes. *Diabetes Care* 2016;39(Suppl 1):S13-22.
- 8 Bellamy L, Casa JP, Hingorani AD et al. Type 2 diabetes mellitus after gestational diabetes: a systematic review and meta-analysis. *Lancet* 2009;373:1773-9.
- 9 Ratner RE, Cristophi CA, Metzger BE, et al. Prevention of diabetes in women with a history of gestational diabetes: effects of metformin and lifestyle interventions. *J Clin Endocrinol Metab* 2008;93:4774-9.
- 10 Aroda V, Christophe A, Edelstein S, et al. The effect of lifestyle intervention and metformin on preventing or delaying diabetes among women with and without gestational diabetes: The Diabetes Prevention Program Outcomes Study 10-Year Follow-Up. *J Clin Endocrinol Metab* 2015;100:1646-53.
- 11 McGovern A, Butler L, Jones S, et al. Diabetes screening after gestational diabetes in England: a quantitative retrospective cohort study. *Br J Gen Pract* 2014;e17-e20.
- 12 Lindstrom J, Tuomilehto J. The diabetes risk score: a practical tool to predict type 2 diabetes risk. *Diabetes Care* 2003;26:725-31.
- 13 De Cocker J. Validation of the Finnish Diabetes Risk Score (FINDRISC) for diabetes screening in the Belgian population (masterproef Cardiologie). Gent: Universiteit Gent: academiejaar 2015-2016. [https://lib.ugent.be/fulltxt/ RUG01/002/304/550/RUG01-02304550_2016_0001_AC.pdf](https://lib.ugent.be/fulltxt/RUG01/002/304/550/RUG01-02304550_2016_0001_AC.pdf)
- 14 Stuurgroep diabetespreventie. Adviesrapport HALT2Diabetes: een beleidsmatig advies voor de preventie van type 2 diabetes en geassocieerde cardiovasculaire aandoeningen in Vlaanderen. Gent: Diabetes Liga vzw;2016:37 (rapport verkrijgbaar op aanvraag via preventie@diabetes.be).