

Preventie van type 2 diabetes in Vlaanderen (2): 10 jaar Zoet Zwanger

*Verstraete S., projectcoördinator Zoet Zwanger, Diabetes Liga vzw
Dr Buyse L., huis- en sportarts, VUB, voorzitter Diabetes Liga vzw
Lampaert A., projectcoördinator Diabetespreventie, Diabetes Liga vzw*

Wat is bekend?

Vrouwen die **zwangerschapsdiabetes** hebben gehad, hebben een sterk verhoogd risico om later diabetes type 2 te ontwikkelen.

Wat is nieuw?

De voorbije 10 jaar registreerde het **project Zoet Zwanger** meer dan 12.000 vrouwen met zwangerschapsdiabetes.

Een jaarlijkse uitnodiging naar de geregistreerde vrouwen slaagt erin om na één jaar bijna de helft aan te zetten tot een nuchtere glycemie bepaling bij de huisarts.

Inleiding

Volgens de laatste cijfers van het nationaal gezondheidsonderzoek door Sciensano heeft in België 1 op 10 van de volwassenen diabetes (Sciensano, 2019). Daarenboven heeft een heel grote groep personen een verhoogd risico om op termijn type 2 diabetes (T2DM) te ontwikkelen.

Naast de epidemie van T2DM neemt ook zwangerschapsdiabetes (ZWDM) wereldwijd fors toe. ZWDM wordt historisch gedefinieerd als 'elke graad van glucose-intolerantie met ontstaan of eerste detectie tijdens de zwangerschap' (1). ZWDM is een tweekoppige draak: moeder en kind lopen risico's tijdens de zwangerschap. Na de bevalling normaliseert het glucosemetabolisme van de mama meestal wel, maar bij 30-50% ontstaat echter T2DM binnen de 10 jaar na de bevalling (2). Om de toename van T2DM een halt toe te roepen moet er naast algemene preventieve maatregelen bij de bevolking (aandacht voor een gezonde en evenwichtige voeding en het stimuleren van fysieke activiteit) ook extra aandacht gaan naar hoogrisicogroepen, zoals vrouwen met ZWDM. Tijdige opsporing van een gestoorde glycemiewaarde na de bevalling is cruciaal, gezien het risico op het ontwikkelen van T2DM kan worden verlaagd met 40-50% door leefstijlaanpassingen en/of het gebruik van metformine bij vrouwen met gestoorde glycemiewaarden na de bevalling (3, 4). Deze vrouwen met ZWDM vormen zo een belangrijke doelgroep voor preventie en vroegtijdige opsporing van T2DM.

Het project **Zoet Zwanger** registreert sinds 10 jaar in Vlaamse en enkele Brusselse ziekenhuizen moeders met zwangerschapsdia-



© WavebreakMediaMicro / Adobe Stock

betes, sensibiliseert de vrouwen met betrekking tot het belang van een gezonde leefstijl ter preventie van T2DM en stimuleert vroegtijdige opsporing van het ontstaan van diabetes door de vrouwen er jaarlijks aan te herinneren langs te gaan bij de huisarts voor een controle van hun glycemie. Daarnaast kunnen deze vrouwen aansluiten bij een tweede project van de Diabetes Liga, **HALT2Diabetes**, waar wordt ingezet op vroegtijdige opsporing en preventie bij een bredere populatie met een verhoogd risico op type 2 diabetes (5).

Wat is het project Zoet Zwanger

In 2009 lanceerde de Diabetes Liga vzw het project 'Zoet Zwanger'. Dit project wordt gesubsidieerd door de Vlaamse Overheid en sensibiliseert vrouwen met ZWDM en hun zorgverleners omtrent het verhoogde risico op de ontwikkeling van T2DM en het belang van vroegtijdige opsporing en preventie. Hiervoor werden

Tabel 1 Vrouwen met zwangerschapsdiabetes: aantal respondenten en opvolging via glucose-screeningstest 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%

verschillende sensibilisatiematerialen ontwikkeld. Naast algemene informatie op de website www.zoetzwanger.be, is er ook een luik voor professionelen waar de verschillende materialen zoals de infobrochure en affiche gedownload kunnen worden.

Er is een uitnodigingssysteem 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.

De resultaten na 10 jaar Zoet Zwanger

Sinds de start van het opvolgingssysteem – 10 jaar geleden – zijn meer dan 12.000 vrouwen, verspreid over heel Vlaanderen, geregistreerd. De gemiddelde leeftijd van de vrouwen op het moment van de bevalling is 32 jaar (SD = 4,8). 28,1% heeft overgewicht vóór de zwangerschap en 23,7% lijdt aan obesitas. Bij de registratie wordt de huisarts geïnformeerd over 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.

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 bevestigden 67,7% een nuchtere glycemiebepaling gehad te hebben (zie tabel 1). Dit betekent dat 45,6% van de vrouwen die een uitnodigingsbrief kregen ook effectief getest werden. Deze screeningsgraad neemt progressief af over het verloop van de jaren, om na 8

jaar te stagneren rond 35%, in vergelijking tot de standaardpraktijk waar het 20% bedraagt (6). Moet beter, kan beter, want van alle vrouwen die reeds 6 jaar in opvolging zijn (N=2 262) is er maar 14% die zich effectief *jaarlijks* heeft laten screenen (zie tabel 2). Vrouwen met een voorgeschiedenis van ZWDM onderschatten mogelijk nog steeds hun risico op het ontstaan van diabetes en de gezondheidsimpact ervan.

Het risico op (pre)diabetes bij de geregistreerde vrouwen binnen Zoet Zwanger stijgt snel: na 5 jaar heeft reeds 21,6% van de vrouwen minstens één keer een gestoorde bloedglucosewaarde gerapporteerd, dit stijgt naar 40,4% na 7 jaar (zie figuur 1). Deze vroegdetectie van gestoorde glycemiewaarden geeft aan de arts en de vrouw de mogelijkheid om de evolutie naar type 2 diabetes af te remmen. Het cumulatief risico op diabetes na 7 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.

De resultaten van het project Zoet Zwanger tonen aan dat het opvolgingssysteem na 10 jaren breed geïmplementeerd is in Vlaanderen en belangrijk is om een permanente screening postpartum te stimuleren. Desondanks 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 ter preventie van type 2 diabetes.

Leefstijlanbod via HALT2Diabetes

In HALT2Diabetes worden hoogrisicopersonen voor type 2 diabetes systematisch opgespoord en begeleid naar een gezonde leefstijl om het diabetesrisico aan te pakken (5). In het kader van HALT2Diabetes kunnen huisartsen in de HALT2Diabetes regio's gratis deelname voorschrijven aan **“Groepssessies Gezonde**

Tabel 2 Opvolging van vrouwen met zwangerschapsdiabetes: aantal glycemiebepalingen in de voorbije 6 jaar; verhouding (%) ten opzichte van alle vrouwen die al 6 jaar in opvolging zijn.

Aantal glycemiebepalingen in laatste 6 jaar	Vrouwen	
	Aantal	%
Minstens 1	1 668	73,3%
Minstens 2	1 356	59,9%
Minstens 3	1 070	47,3%
Minstens 4	817	36,1%
Minstens 5	592	26,0%
Jaarlijks	322	14,2%

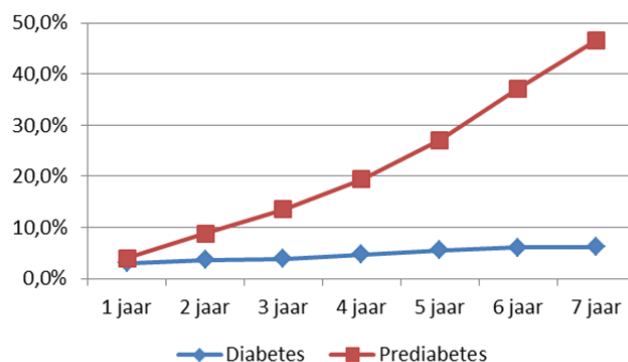
Voeding op Verwijzing” (www.HALT2Diabetes.be). In 6 opeenvolgende groepssessies van anderhalf uur gaat de risicopersoon onder begeleiding van een diëtist praktijkgericht aan de slag met eetgewoonten en leert hoe gezonder te eten. Deze gratis groepssessies worden georganiseerd voor personen met een FINDRISC groter of gelijk aan 12 (5). Maar ook vrouwen met een voorgeschiedenis van zwangerschapsdiabetes kunnen gratis deelnemen aan deze groepssessies. Preliminaire resultaten van nodendetectie bij vrouwen met een voorgeschiedenis van zwangerschapsdiabetes tonen aan dat er op Vlaams niveau een heel grote behoefte is aan dit soort opvolging. Diëtisten zullen in de toekomst een grote rol spelen in de bredere verspreiding van HALT2Diabetes, de groepssessies Gezonde Voeding op Verwijzing en de toeleiding hiernaar van deze specifieke risicogroep.

Speerpunten voor de toekomst

In het eerste deel van het artikel (5) werden reeds enkele belangrijke werkpunten en doelstellingen voor de toekomst opgesomd om de stijgende diabetesproblematiek nog urgenter aan te pakken. Met betrekking tot het project Zoet Zwanger zou er vooral aandacht moeten worden besteed aan:

1. Integratie van de methodiek binnen de **softwarepakketten** van de huisartsen zodat de jaarlijkse opvolging van vrouwen met een voorgeschiedenis van zwangerschapsdiabetes op een efficiënte manier verloopt. Er moet een digitaal herinneringssysteem worden opgezet voor zowel de vrouw zelf als voor de huisarts.
2. Binnen HALT2Diabetes valt nog verder te onderzoeken of voor deze dames geregistreerd in ‘Zoet Zwanger’ een specifiek aanbod zou moeten worden voorzien op vlak van begeleiding naar een gezonder eetpatroon.
3. Naast een brede preventie-aanpak naar de algemene bevolking is het belangrijk dat er gericht voor bepaalde personen

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



aparte acties worden voorzien. Zo moet bij de bredere implementatie van HALT2Diabetes aparte acties worden voorzien om vrouwen met een voorgeschiedenis van zwangerschapsdiabetes, geregistreerd in de Zoet Zwanger databank, extra te sensibiliseren over het belang van een gezonde leefstijl, jaarlijkse screening en eventuele doorverwijzing naar de groepssessies Gezonde Voeding op Verwijzing.

Besluit

De alarmerende cijfers tonen aan dat een daadkrachtig diabetespreventie urgenter is dan ooit. Er werden de laatste 10 jaar reeds succesvolle stappen gezet door de Diabetes Liga i.s.m. de Vlaamse overheid en andere organisaties zoals VBVD om de diabetesepidemie terug te dringen. Denk hierbij o.a. aan de projecten Zoet Zwanger en HALT2Diabetes. Diëtisten spelen hierbij een essentiële rol, zowel op het vlak van sensibilisatie, screening en leefstijlbegeleiding om type 2 diabetes te voorkomen of vroegtijdig te diagnosticeren.

Meer informatie over Zoet Zwanger: www.zoetzwanger.be

Meer informatie over HALT2Diabetes: www.halt2diabetes.be

Materialen aanvragen: project@zoetzwanger.be;
preventie@diabetes.be

Referenties

- (1) American Diabetes Association. Classification and Diagnosis of Diabetes. *Diabetes Care* 2016;39(Suppl 1):S13-22.
- (2) Bellamy L, Casa JP, Hingorani AD et al. Type 2 diabetes mellitus after gestational diabetes: a systematic review and meta-analysis. *Lancet* 2009;373:1773-1779.
- (3) 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;93:4774-4779.
- (4) 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(4):1646-53. Doi:10.1210/jc.2014-3761.
- (5) Lampaert A, Verstraete S, Buyse L. Preventie van type 2 diabetes in Vlaanderen: HALT2Diabetes en de rol van de diëtist als spilfiguur hierbinnen. *VBVD* 2020; 2.
- (6) 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.