

# Vernieuwde paragraaf over niet-medicamenteuze behandeling in de NHG-Standaard DM2

Tjerk Wiersma, Matthijs Oud

De paragraaf over de niet-medicamenteuze behandeling van mensen met diabetes in de NHG-Standaard Diabetes mellitus type 2 is herzien. Daarmee komt de werkgroep tegemoet aan de vele vragen die huisartsen hierover hebben.

Naar aanleiding van het op de markt komen van DPP-4-remmers, GLP1-agonisten en SGLT2-remmers verscheen in 2018 een update van de paragraaf Medicamenteuze behandeling in de NHG-Standaard Diabetes mellitus type 2. Inmiddels zijn ook de adviezen over de niet-medicamenteuze behandeling opnieuw onder de loep genomen. Er waren vooral veel vragen over de eventuele voorkeur voor een (streng) koolhydraat-beperkt dieet en de meerwaarde van intensieve begeleiding van patiënten bij veranderingen in leefstijl. Bij het literatuur-onderzoek keek de werkgroep daarom met name naar deze aspecten.

## NIET-MEDICAMENTEUZE ADVIEZEN

De niet-medicamenteuze adviezen voor mensen met diabetes zijn stoppen met roken, voldoende bewegen, gezonde voeding en afvallen bij een verhoogd BMI. Vooral bij mensen zonder klachten kunnen huisartsen het effect van meer bewegen en gewichtsreductie op de glucoseregulatie afwachten voordat zij medicatie voorschrijven. Denk daarbij aan een aantal maanden.

### Stoppen met roken

Het belang van stoppen met roken staat buiten kijf. De adviezen daarover zijn te vinden in de NHG-Behandelrichtlijn Stoppen met roken. Die richtlijn is van relatief recente datum en daarom heeft de werkgroep deze adviezen niet opnieuw bekeken.

### Bewegen

Ook bewegen leidt duidelijk tot verbetering van de conditie en heeft gunstige effecten op het hart- en vaatstelsel. Bij de revisie



De algemene leefstijladviezen gelden ook voor mensen met diabetes.

Foto: Shutterstock

ging de werkgroep dan ook vooral na of bewegen onder begeleiding tot betere resultaten leidt dan de gebruikelijke zorg, waaronder een advies om meer te bewegen. Er waren enkele aanwijzingen dat aerobe activiteiten (zoals hardlopen, fietsen of roeien) onder begeleiding meer effect hadden op de BMI en het HbA1c dan alleen een beweegadvies. Van weerstandstraining en begeleid wandelen was dat effect onduidelijk.

### Gezonde voeding

Voor gezonde voeding wordt als vanouds verwezen naar de Richtlijnen Goede voeding van de Gezondheidsraad. De adviezen voor mensen met diabetes wijken niet af van de adviezen voor de algemene bevolking. Daarnaast verwijst de standaard naar de Voedingsrichtlijn Diabetes van de Nederlandse Diabetes Federatie. Deze richtlijn geeft vergelijkbare adviezen, maar spitst deze meer toe op mensen met diabetes.

### Gewichtsverlies

Veel mensen met diabetes hebben overgewicht en gewichtsvermindering leidt tot een betere glucoseregulatie. De werkgroep heeft uitgebreid onderzocht of er een specifiek energiebeperkt dieet is dat tot betere resultaten leidt dan andere diëten. Daarbij lag de focus op het koolhydraatbeperkte en streng koolhydraatbeperkte (ketogeen) dieet, en op intermitterend vasten waarbij de patiënt 1 of 2 dagen per week vrijwel niet eet. Daarnaast keek de werkgroep naar de effecten van het vetbeperkte dieet, het zogenaamde paleodieet met veel onbewerkte voedingsmiddelen en het mediterrane dieet.

De conclusie was dat alle diëten leiden tot – doorgaans beperkt – gewichtsverlies en dat het ene dieet niet beter is dan het andere. Verder had een beweginginterventie geen duidelijk effect op het gewichtsverlies. De standaard spreekt geen voorkeur uit voor een specifiek dieet. Wel is intermitterend vasten

minder geschikt voor patiënten die een sulfonylureumderivaat of insuline gebruiken vanwege de kans op hypoglykemie. Intermitterend vasten is evenmin geschikt voor gebruikers van een SGLT2-remmer vanwege risico op ketoacidose.

### OVERLEG VOORAL MET DE PATIËNT

Over het geheel genomen is de conclusie dat leefstijladviezen voor patiënten met diabetes niet wezenlijk verschillen van de adviezen voor ieder ander. Wel moeten deze adviezen – vanwege de klaarblijkelijk toegenomen risico's – met meer nadruk worden gegeven. De nieuwe paragraaf Niet-medicamenteuze adviezen benadrukt dat de huisarts vooral met de patiënt moet bespreken welke veranderingen haalbaar zijn en welke veranderingen hij ook op termijn kan volhouden. Dat geldt niet alleen voor verandering in voedingsgewoonten. Ook de vorm van bewegen die de patiënt kiest en de mate van begeleiding die daarbij wenselijk is, moet aansluiten bij diens mogelijkheden en motivatie. ■

Raadpleeg de volledige versie van de NHG-Standaard Diabetes mellitus type 2 op <https://richtlijnen.nhg.org/standaarden/diabetes-mellitus-type-2>.

Wiersma Tj, Oud M. Vernieuwde paragraaf over niet-medicamenteuze behandeling in NHG-Standaard DM2. Huisarts Wet 2021;DOI:10.1007/s12445-021-1145-8.

NHG, afdeling Richtlijnontwikkeling en Wetenschap, Utrecht: dr. Tj. Wiersma, senior wetenschappelijk medewerker en huisarts; M. Oud, methodoloog.  
Mogelijke belangenverstremming: niets aangegeven.

De NHG-Werkgroep bestond uit [alfabetische volgorde]: Barents ESE, Bilo HJG, Bouma M, Van den Brink-Muinen A, Dankers M, Van den Donk M, Hart HE, Houweling ST, IJzerman RG, Janssen PGH, Kerksen A, Palmen J, Verburg-Oorthuizen AFE, Wiersma Tj.