

Diabetesmedicatie mogelijk reden om leefstijl niet te veranderen

Huisartsen en praktijkondersteuners hebben dagelijks te maken met diabetespatiënten. Het is bekend dat medicatietrouw en leefstijl zeer belangrijk zijn om complicaties te voorkomen. Nieuw onderzoek laat echter zien dat patiënten weinig kennis hebben en dat medicatie juist een reden kan zijn om ongezond te blijven leven.

De onderzoekers voerden vragenlijst-onderzoek (n = 118) en focusgroepen (n = 11) uit bij diabetespatiënten in 24 Engelse huisartsenpraktijken. Met vragenlijsten werd onder andere medicatietrouw en kennis over HbA1c vastgelegd. In focusgroepen werd onder andere gevraagd naar opvattingen over HbA1c-waarden, medicatie en de invloed daarvan op een gezonde leefstijl. De zelfgerapporteerde medicatietrouw was zeer goed: 83% miste bijna nooit een dosis van hun medicatie. Slechts 61% van de patiënten wist hun HbA1c-waarde, maar dit beïnvloedde niet hun zelfgerapporteerde medicatietrouw. In de focusgroepen bleek dat patiënten



Foto: Shutterstock

weinig begrepen over wat HbA1c betekent. Termen als 'suikerbelasting' werden als beter alternatief genoemd. Ook kwam uit de interviews naar voren dat het nemen van diabetesmedicatie mogelijk een reden kan zijn om de leefstijl niet te veranderen.

Dit onderzoek laat goed zien hoe diabetespatiënten denken over hun ziekte. Kennis over HbA1c-waarden was laag en een gezonde leefstijl stond niet hoog op hun agenda. Medicatie zou zelfs een reden kunnen zijn om hier niets aan te veranderen. Aangezien het interviews betrof, zouden toekomstige onderzoeken, die deze bevindingen kunnen staven met harde cijfers, welkom zijn.

Gezien de gelijkenis van Engelse huisartsenpraktijken met Nederlandse, zijn deze resultaten waarschijnlijk ook van toepassing op de Nederlandse praktijk. De NHG-Standaard Diabetes Mellitus type 2 besteedt ruim aandacht aan voorlichting en niet-medicamenteuze adviezen. Dit onderzoek laat zien dat er nog een hoop te winnen is op dit gebied. Misschien zou een gezondere leefstijl een voorwaarde moeten worden voor medicatie? ■

Tobias Bonten

Elliot AJ, et al. Patients' beliefs on the impediments to good diabetes control: a mixed methods study of patients in general practice. Br J Gen Pract 2016. Published online 11 October 2016.

Rol huisarts in nazorg van patiënten met colorectale kanker

Het aantal patiënten dat overleeft na een periode van colorectale kanker neemt toe. Huisartsen blijken een belangrijke rol te spelen in de nazorg van deze patiëntengroep. Daarbij is er met name aandacht voor voeding, maag- en darmklachten en psychologische problemen.

De toegenomen overleving betekent ook dat er nagedacht moet worden over de zorg en zorgkosten die dit met zich meebrengt. In dit onderzoek werd het zorggebruik van patiënten uit de achttien praktijken van het Registratie

Netwerk Groningen twee tot zes jaar na een behandeling in verband met colorectale kanker in kaart gebracht. Het aantal huisarts-patiëntcontacten, voorgeschreven medicatie en verwijzingen door huisartsen werden vergeleken tussen patiënten met colorectale kanker en een historisch cohort patiënten dat gematcht was op leeftijd en geslacht. Arts-patiëntcontacten werden vergeleken op ICPD-code en voorgeschreven medicatie op de ATC-code.

Patiënten met een geschiedenis van colorectale kanker hadden significant meer face-to-facecontacten in het tweede (63%), derde (32%) en zesde (23%) jaar, meer medicatievoorschriften in het tweede, derde en zesde jaar en meer verwijzingen naar specialisten in het

tweede en vijfde jaar na de diagnose. De toename in contacten en voorschriften betrof vooral vragen over voeding, klachten met betrekking tot de tractus digestivus en psychologische problemen.

Dit onderzoek suggereert dat huisartsen al een belangrijke rol spelen tijdens de follow-up van patiënten na een periode van colorectale kanker. In de discussie over de rol van de huisarts bij oncologische nazorg dienen deze gegevens meegenomen te worden. ■

Wim Verstappen

Brandenburg D, et al. Primary healthcare use during follow-up after curative treatment for colorectal cancer. Eur J Cancer Care. 2016 Oct 10. Doi: 10.1111/ecc.12581.