

Beoordeling fundus en starten met insuline

Nog geregeld zijn er onduidelijkheden hoe te handelen met betrekking tot de status van de fundus wanneer er gestart gaat worden met insuline. Hieronder vindt u wat er in het Langerhans protocollaire diabeteszorgboek staat, en erachter in cursieve tekst hoe dit geïnterpreteerd moet worden voor de dagelijkse praktijk, en of er dingen wijzigen. Deze afspraken gelden overigens niet voor zwangeren met DM2, aangezien die in de tweede lijn begeleid horen te worden.

1. Bij langdurig bestaande sterk verhoogde bloedglucosewaarden HbA1c >86 mmol/mol moet voor eventuele instelling op insuline de fundus onderzocht worden om reeds aanwezige retinopathie op te sporen en deze zo nodig te laten behandelen. Bij afwijkingen moet worden overlegd met de oogarts. *Interpretatie/wijziging: is de fundus in de afgelopen 2 jaar beoordeeld, en was er geen sprake van retinopathie, dan is het niet nodig om met spoed een nieuwe beoordeling van de fundus aan te vragen. Er kan de normale frequentie (1x/2jaar) worden aangehouden.*

2. Is de patiënt vanwege retinopathie onder behandeling van een oogarts, dan moet overleg plaatsvinden met de oogarts vóór intensivering van de behandeling met insuline. *Interpretatie: Het woordje 'behandeling' geeft regelmatig verwarring. Bij een achtergrondsretinopathie is een patiënt meestal namelijk niet onder behandeling, maar onder controle van de oogarts. Het beleid bij retinopathie is afhankelijk van de ernst van de retinopathie en of er wel/geen behandeling heeft plaatsgevonden, en wanneer de laatste funduscontrole is geweest. Indien er sprake is van een:*

a. een niet-proliferatieve retinopathie (=achtergrondsretinopathie): hiervoor bestaat geen behandelindicatie, dus er is geen actie nodig indien er in het afgelopen jaar nog een controle heeft plaatsgevonden. Indien dit meer dan een jaar geleden is, dan dient patiënt uiterlijk binnen 3 maanden na starten insuline bij de oogarts te zijn geweest.

b. een (pre-)proliferatieve retinopathie: hiervoor bestaat een behandelindicatie. Als het goed is, is patiënt hiervoor al behandeld. Is hier twijfel over (bijvoorbeeld geen brief) dan informeren bij het secretariaat oogheelkunde. Is de laatste controle meer dan een jaar geleden dan eerst de oogarts laten kijken. Is de laatste controle meer dan een jaar geleden en is er sprake van hyperglycemische klachten (noodzaak tot snel starten met intensiveren behandeling) dan voorzichtig starten en op korte termijn (uiterlijk binnen 3 maanden na start insuline) controle bij de oogarts.

3. Bij de overige patiënten kan direct worden gestart met de behandeling met insuline. Een beoordeling van de retina dient zo spoedig mogelijk, maar uiterlijk binnen drie maanden, plaats te vinden, wanneer: de patiënt bekend is met een achtergrondsretinopathie, en/of de patiënt al langer dan twee jaar niet bij een oogarts of voor fundusfotografie is geweest. *Interpretatie/wijziging: patiënten worden in principe elke 2 jaar gezien, dus is het langer dan 2 jaar geleden dan moet het sowieso, ongeacht het wel/niet starten met insuline. Indien er sprake is van achtergrondsretinopathie (niet-proliferatieve retinopathie) dan geldt de uitleg onder punt 2. Bij een controle in het afgelopen jaar bij een patiënt met een niet-proliferatieve retinopathie kan er gewoon worden gestart met insuline en kan de reguliere frequentie van 1x/jaar funduscontrole worden aangehouden.*