

Dieet bij CF-gerelateerde diabetes (CFRD)

CF staat voor Cystic Fybriosis en noemen we ook wel taaislijmziekte. Bij CF ontstaat diabetes doordat de alvleesklier niet meer voldoende insuline kan maken. Omdat de diabetes een gevolg is van CF, noemen we dit CF-gerelateerde diabetes, ook wel CFRD. Bijna alle CF-patiënten krijgen diabetes als ze ouder worden.

Diabetes

De officiële naam voor diabetes is diabetes mellitus. Het wordt ook wel suikerziekte genoemd.

Bij mensen met diabetes kan het lichaam de bloedsuiker niet binnen de normale grenzen houden. Een andere naam voor bloedsuiker is bloedglucose. Glucose is de brandstof voor bijvoorbeeld spieren en organen. De glucose komt uit koolhydraten in de voeding. Via de darmen

wordt het opgenomen in het bloed.

De hoeveelheid glucose in het bloed wordt normaal geregeld door het hormoon insuline.

Insuline wordt gemaakt in de alvleesklier (pancreas).

Insuline werkt als een sleutel; het opent de 'deur' van de lichaamscel, zodat glucose naar binnen kan en daar als brandstof kan werken. Bij diabetes wordt niet genoeg insuline gemaakt of het lichaam kan de insuline niet goed genoeg gebruiken.

Hierdoor wordt de glucose in het bloed te hoog. Dit teveel aan glucose wordt uitgeplast.

Diabetes bij CF

Bij CF ontstaat diabetes doordat de alvleesklier niet meer voldoende insuline kan maken. Omdat de diabetes een gevolg is van CF, spreken we van CF gerelateerde diabetes, ook wel CFRD

genoemd.

Bijna alle CF patiënten krijgen diabetes als ze ouder worden.

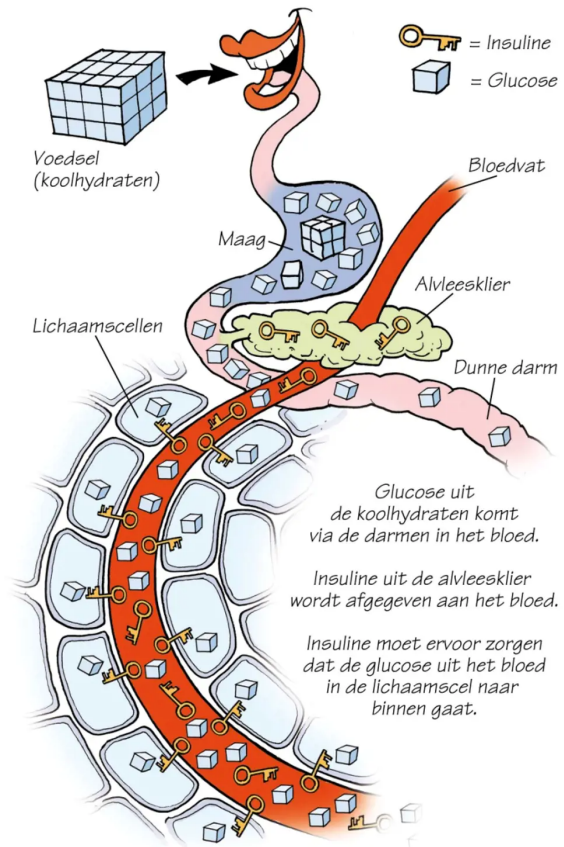
Klachten die kunnen wijzen op CFRD zijn:

- verslechtering van de algehele gezondheid
- ongewenst gewichtsverlies
- toename van het aantal infecties
- afname van de conditie
- verslechtering van de longfunctie
- dorst
- veel plassen.

Behandeling

Doel

Het doel van de behandeling van diabetes bij CF is het verbeteren van de bloedglucoses en hiermee ongewenst gewichtsverlies en achteruitgang van uw longfunctie voorkomen. Een goede bloedglucose is:



- voor de maaltijd tussen 4 -7 millimol (mmol) per liter.
2 uur na de maaltijd onder de 10 millimol (mmol) per liter.

De behandeling bestaat uit het spuiten van insuline. Daarnaast is het van belang dat u weet wat de relatie tussen insuline en voeding is en dat de hoeveelheid insuline goed op uw voedingspatroon wordt afgestemd. De behandeling wordt op uw persoonlijke situatie aangepast.

De behandeling kan bestaan uit een kortwerkende, middellangwerkende en een langwerkende insuline, of een combinatie hiervan.

De arts of CF-/diabetesverpleegkundige

- schrijft u de soort en hoeveelheid insuline voor
- leert u hoe u moet spuiten en
- hoe u zelf uw bloedsuikers kunt controleren.

Dieetbehandeling

Bij CFRD is een goede verdeling van koolhydraten over de dag belangrijk om pieken en dalen van uw bloedglucose te voorkomen.

Eerder gegeven dieetadviezen vanwege uw CF blijven gehandhaafd. Het blijft nodig voldoende calorieën (= energie) en eiwitten te gebruiken. De diëtist helpt u om deze verschillende dieetadviezen te combineren.

Wat zijn koolhydraten?

Koolhydraten zijn de suikers in uw voeding. Bij de vertering worden alle koolhydraten omgezet in glucose. Koolhydraten zijn zetmeel, melksuiker (lactose), vruchtensuiker (fructose), suiker (sacharose) en druivensuiker (glucose).

Voorbeelden van voedingsmiddelen waar koolhydraten in zitten:

- zetmeel
in aardappelen, rijst, pasta, peulvruchten en brood
- vruchtensuiker
in fruit, vruchtensap
- melksuiker
in melk, vla, yoghurt
- (kristal)suiker
in suiker, honing, snoep, zoet beleg, gebak, frisdranken

Voorbeelden van voedingsmiddelen zonder koolhydraten zijn: thee en koffie zonder suiker, light frisdranken, suikervrije limonadesiroop, water, bouillon, kaas, worst, vlees, boter en olie.

Koolhydraten kunnen we onderscheiden in snelle en langzame koolhydraten. Snelle koolhydraten zijn bijvoorbeeld (kristal)suiker en vruchtensuiker; een langzaam koolhydraat is zetmeel. De snelle koolhydraten worden door uw lichaam snel omgezet in glucose. 'Puur' suiker in koffie, thee en frisdrank geeft een snelle stijging van uw bloedglucosewaarden.

‘Verpakte suikers’ die verwerkt zijn in producten en gerechten waar ook vezels, vetten en of eiwitten in zitten, zorgen voor een geleidelijke stijging van uw bloedglucose. Denkt u hierbij aan brood met margarine en jam of vruchtenyoghurt.

In dit dieetadvies hoeft u koolhydraten niet te beperken. Vermijd het gebruik van grote hoeveelheden snelle koolhydraten in één keer. Voedingsmiddelen die geen koolhydraten bevatten kunt u vrij gebruiken.

Het is belangrijk dat de insulinebehoefte wordt aangepast aan uw voedingspatroon en niet andersom. Samen met uw diëtist bespreekt u een goede verdeling van uw maaltijden. Sla geen maaltijden over. Als u een maaltijd overslaat en u de hoeveelheid insuline niet aanpast, daalt uw bloedglucose te veel waardoor u het risico loopt een hypo te ontwikkelen.

Hypoglycaemie en hyperglycaemie

Een te lage bloedglucose wordt hypoglycaemie (of hypo) genoemd. Een te hoge bloedglucose wordt een hyperglycaemie (of hyper) genoemd.

Wat is een hypo?

Bij een hypo heeft u te weinig glucose in het bloed (minder dan 4 mmol/liter).

Oorzaken

Een hypo kan veroorzaakt worden door:

- het eten van te weinig koolhydraten (zonder verminderen van insuline)
- te laat eten
- te veel insuline spuiten
- extra sporten of bewegen
- alcohol.

Klachten

Bij een hypo kunt u last hebben van:

- transpireren
- moeite met denken, praten
- verwardheid
- wazig zien
- irritatie
- boosheid.

Wat moet u doen?

Eet direct iets met 15 tot 20 gram koolhydraten, bij voorkeur in de vorm van glucose zoals dextrosetabletten (5 à 6 stuks), een glas frisdrank of vruchtensap (geen light) een glas limonadesiroop, of gewone suiker (3 - 5 klontjes). Zorg dat u altijd iets met glucose bij de hand hebt als u onderweg bent.

Als uw volgende maaltijd op zijn vroegst over 2 uur is, neem dan nogmaals een extraatje met koolhydraten, bijvoorbeeld een stuk fruit of een snee brood met beleg.

Controleer na 15 - 20 minuten of uw bloedsuiker gestegen is. Als de bloedsuiker nog onder de 4.5 mmol/liter is, neem dan nog een keer 15 - 20 gram koolhydraten extra.

Wat is een hyper?

Bij een hyper heeft u te veel glucose in het bloed (meer dan 10 mmol/liter).

Oorzaken

Een hyper kan veroorzaakt worden door:

- het eten van (te) veel koolhydraten
- te weinig insuline spuiten
- minder beweging dan normaal
- stress
- koorts
- infecties
- medicatie zoals prednison.

Klachten

Bij een hyper kunt u last hebben van:

- slaperigheid, moeheid
- droge tong
- jeuk
- veel dorst
- veel plassen.

Wat moet u doen?

Met voeding kunt u een hyper niet verhelpen. Bij een hyper is het nodig om extra insuline te spuiten.

Uw arts of verpleegkundige kan u adviezen geven wanneer en hoeveel u moet bijspuiten.

Probeer altijd te achterhalen waardoor een hypo of hyper ontstaat. Dit kan helpen om het een volgende keer te voorkomen.

Veel gestelde vragen

Kan ik nog sondevoeding of drinkvoeding gebruiken als ik diabetes heb?

Ja, als u binnen uw dieetadvies al sondevoeding of drinkvoedingen gebruikt, is het belangrijk dat u dit blijft doen. Deze producten zijn immers niet voor niets geadviseerd. Het is wel van belang dat u weet of de voorgeschreven producten koolhydraten bevatten en hoeveel. De hoeveelheid insuline wordt indien nodig aangepast. Soms kan een andere verdeling van de voeding over de dag nodig zijn. Uw diëtist kan u hierbij adviseren.

Wat gebeurt er als ik alcohol drink?

Het drinken van alcohol zorgt voor een verlaging van uw bloedglucose. Meestal begint dit 3 à 4 uur na het drinken van alcohol. Sommige dranken bevatten naast alcohol ook veel koolhydraten. Het drinken van bijvoorbeeld zoete wijn, bacardi-

cola, mixdrankjes of bier zorgt eerst voor een snelle stijging van de bloedglucose door de koolhydraten. Later volgt het bloedglucoseverlagende effect van de alcohol.

Hoe meer alcohol u drinkt hoe groter het effect is. De bloedsuikers kunnen dan sterk onregelen. Daarom wordt het afgeraden veel alcohol te drinken.

Het advies voor vrouwen is niet meer dan 1 glas en voor mannen niet meer dan 2 glazen per dag. Het is aan te raden om bij het drinken van alcohol iets te eten waar koolhydraten in zitten om een hypo te voorkomen. Controleer bij voorkeur uw bloedsuikers na het gebruik van alcohol.

Moet ik anders eten als ik ga sporten?

Als u sport heeft u meer brandstof nodig dan als u niet sport. De koolhydraten uit uw voeding worden dan sneller verbruikt. Hierdoor kunt u een hypo krijgen. Om dit te voorkomen is het verstandig een extra tussendoortje of een kleine maaltijd voor het sporten te gebruiken. Controleer na het sporten uw bloedsuikers en neem indien nodig iets extra's te eten of te drinken.

Moet ik rekenen met koolhydraten?

Als u meer wilt variëren in uw voeding kan het u helpen een goede koolhydraatverdeling na te streven door te rekenen met koolhydraten. Als u kortwerkende insuline gebruikt kunt u de insulinehoeveelheid afstemmen op de hoeveelheid koolhydraten die u gebruikt. Ook kunt u dan leren hoeveel

insuline u nodig heeft bij hoeveel gram koolhydraten. Deze persoonlijke verhouding tussen insuline en koolhydraten per maaltijd wordt ook wel de koolhydraat-insuline ratio genoemd.

Kan ik beter light frisdrank drinken dan gewone frisdrank?

U mag beide soorten frisdranken gebruiken. Het gebruik van light frisdrank heeft geen invloed op uw bloedglucose. Het gebruik van gewone frisdrank verhoogt uw bloedglucose snel na gebruik. Het drinken van gewone frisdrank zorgt voor extra calorieën, maar let wel op dat u geen hyper hierdoor krijgt. Drink dus niet te veel gewone frisdrank achter elkaar. Gebruik frisdrank bij voorkeur in combinatie met een (kleine) maaltijd of een tussendoortje.

Wat moet ik doen als eten niet lukt omdat ik ziek ben?

Door koorts, infecties of ziekte kan uw bloedglucose stijgen of onregelmatig zijn. Het is daarom belangrijk om uw suikers extra te controleren. Zorg ervoor dat u voldoende drinkt. Vervang bij slechte eetlust eventueel de vaste voedingsmiddelen door vloeibare voedingsmiddelen. En indien nodig moet u ook de hoeveelheid insuline aanpassen.

Bij koorts, diarree en braken is het verstandig contact op te nemen met uw arts.

Wanneer u vragen over uw voeding heeft of afvalt, neem dan

contact op met uw diëtist.

Contactgegevens

Voor meer informatie over het dieetvoorschrift en voor het maken van een poliklinische afspraak kunt u bellen met de afdeling Diëtetiek, bereikbaar:

- van maandag tot en met vrijdag
- van 8.00 - 17.00 uur
- telefoon: (070) 210 2288

Deze brochure is ontwikkeld door de landelijke werkgroep DVCF (diëtisten volwassen CF patiënten). Juni 2013.

Feedbackradar

Wij horen graag uw mening over onze dienstverlening. U kunt de zorg van uw diëtist beoordelen via <https://www.hagaradar.nl/>

Bij voorbaat dank!



Wat vindt u van deze patiënteninformatie?

Wij horen graag uw mening over deze folder. Wilt u na het lezen enkele vragen beantwoorden? U vindt de vragen via deze link:

Spreekt u geen of slecht Nederlands?

De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

Do you speak Dutch poorly or not at all?

This brochure contains information that is important for you. If you have difficulty understanding Dutch, please read this brochure with someone who can translate or explain the information to you.

Czy Państwa znajomość języka niderlandzkiego jest żadna lub słaba?

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

Hollandaca dilini hiç konuşamıyor musunuz veya kötü mü konuşuyorsunuz?

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilinde zorlanıyorsanız, bu broşürü, size tercüme edecek ya da

açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

إذا كنتم لا تتحدثون اللغة الهولندية أو تتحدثونها بشكل سيء إن المعلومات الموجودة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كانت لديكم صعوبة في اللغة الهولندية، فاحرصوا عندئذ على قراءة هذا المنشور مع شخص يترجم المعلومات أو يشرحها لكم.

189730042023