

## Streefwaardes oudere of kwetsbare patiënt met DMT2

NHG standaard is voor alle patiënten met DMT2, de Verenso richtlijn voor de kwetsbare oudere, dus een beperkte groep. Hierdoor kunnen de adviezen afwijken.

	NHG	Verenso
<b>HbA1c</b> (mmol/mol)	< 70 jaar: $\leq 53$ $\geq 70$ jaar en DMT2 < 10 jaar: $\leq 58$ $\geq 70$ jaar en DMT2 $\geq 10$ jaar: $\leq 64$	$\leq 69$
<b>RR syst</b> (mmHg)	>80 jr: behandelen bij >160 Streefwaarde <150	Behandelen bij >160 Streefwaarde > 140-150 Max daling van 10-15
<b>Alb/kreat ratio</b>	Wel	< 10 jr micro-albuminurie: wel
<b>Statine</b>	Risicotabel CVRM + 15 jaar: bij risico $\geq 20\%$ Bij LDL > 2.5	Prognose > 2 jaar
<b>Fundus</b>	1 keer per 2 jaar	Geen

**Tensie:** behandeling volgens Verenso richtlijn

- Niet behandelen met > 2 middelen; voorkeur ACE-remmer
- Pas op voor orthostatische hypotensie (autonome neuropathie), achteruitgang cognitie en daling eGFR (>25%)
- Diastolisch > 60 mmHg houden

**Alb/kreat ratio:** duurt zo'n 10 jaar voordat micro-albuminurie zich tot macro-albuminurie (dan verwijzen naar nefroloog) ontwikkelt.  
Behandeling micro-alb: ACE-remmer.

**Lipiden:** pragmatische adviezen ongeacht gekozen richtlijn:

- Primaire preventie: Starten medicatie: nee  
Continueren: ja, tenzij
- Secundaire preventie: ja

**Diabetische retinopathie:** Lage prevalentie in verzorgingshuis, zeker bij de novo DMT2. Advies Verenso: na normale fundusfoto geen vervolgonderzoek meer nodig (< 1% lasercoagulatie in periode van 6 jaar).

**Corticosteroiden** (volgens End of Life diabetes Care UK):

- Geen DM maar wel verdenking hyperglycemie: einde middag glucose meten!  
Behandelen op indicatie (evt. gliclazide 80 mg of NPH-insuline in ochtend)
- Bestaande DM behandeld met:
  - Dieet of metformine: evt. gliclazide (bijv. 80 mg in de ochtend) toevoegen
  - Bij de overige orale bloedglucose verlagende medicatie: evt. SU ophogen of NPH-insuline in de ochtend toevoegen
  - Langwerkend insuline: evt. NPH-insuline in ochtend overwegen
  - Mix-insuline: evt. ochtend dosering ophogen
  - Basaal bolus: evt. maaltijd-insuline ophogen