

## **Behandeling van overige risicofactoren voor hart- en vaatziekten en (beginnende) chronische nierschade**

De behandeling van andere risicofactoren voor hart- en vaatziekten en / of (beginnende) chronische nierschade bij patiënten met diabetes mellitus type 2 sluit aan bij de NHG-Standaarden Cardiovasculair risicomanagement respectievelijk Chronische Nierschade.

### **Bloeddrukverlaging**

De indicatie voor een antihypertensivum wordt gesteld volgens de NHG-Standaard Cardiovasculair risicomanagement. In aanvulling daarop gelden voor patiënten met diabetes mellitus type 2 de volgende aanbevelingen:

Bij type-2-diabetespatiënten met hypertensie én matig of ernstig verhoogde albuminurie wordt gestart met een ACE-remmer of angiotensine receptor blokkeerder (ARB). Deze middelen hebben een gunstig effect op zowel de bloeddruk als het nierfunctieverlies en de progressie naar nierschade. De voorkeur gaat uit naar een ACE-remmer. Gelijktijdig gebruik van ACE-remmers en ARB's wordt afgeraden.

Controleer voordat de patiënt met een ACE-remmer of ARB begint het serumcreatinine en het kalium. Door deze middelen kan de nierfunctie bij mensen bij wie die functie al verminderd is, snel verslechteren. Controleer een week na de start van de behandeling de nierfunctie opnieuw.

Behandel type-2-diabetespatiënten zonder hypertensie maar met matig of ernstig verhoogde albuminurie en met een levensverwachting van minimaal tien jaar ook met een ACE-remmer. Streef naar een dosering die de albuminurie zoveel mogelijk onderdrukt (de effectmaat is de albumine-creatinineratio, niet de bloeddruk). Zoek bij bijwerkingen passend bij hypotensie naar de maximale dosering die de patiënt verdraagt.

### **Lipidenverlaging**

De indicatie voor een statine en controle van de lipiden worden gesteld en uitgevoerd volgens de NHG-Standaard Cardiovasculair risicomanagement.

#### **Standpunt Acetylsalicylzuur**

Voor diabetespatiënten zonder hart- en vaatziekten is er onvoldoende bewijs voor een standaardbehandeling met acetylsalicylzuur. Schrijf acetylsalicylzuur eenmaal daags 80 mg voor aan patiënten met een atherotrombotische cardiovasculaire aandoening die niet op grond van comorbiditeit (zoals atriumfibrilleren) of structurele hartafwijkingen in aanmerking komen voor antistolling (orale anticoagulantia).

### **Chronische nierschade**

De belangrijkste interventie om zowel een (verdere) afname van de nierfunctie als een toename van de nierschade te voorkomen is een goede regulatie van de bloeddruk. Ook stoppen met roken en gewichtsreductie hebben waarschijnlijk een gunstig effect, zowel wat betreft preventie als vertraging van achteruitgang van de nierfunctie. Daarnaast vermindert intensieve glykemische controle het risico op albuminurie vergeleken met conventionele behandeling.