

# FLOW-CHART 'ENDOCRINE PANCREATIC INSUFFICIENCY'

Optie: soort polibezoek			
Nieuwe diagnose CP		Follow-Up bezoek	
Optie: al bekend met diabetes?		Optie: al bekend met diabetes?	
Ja	Nee	Ja	Nee
Optie: wordt patiënt(e) hiervoor al behandeld?	Screenen op aanwezigheid van endocriene pancreasinsufficiëntie: HbA1c, en glucose*	Optie: wordt patiënt(e) hiervoor al behandeld?	Optie: wanneer laatste diabetes-screening?
Ja	Nee	Ja	Nee
			< 12 maanden
			≥ 12 maanden

Controleer HbA1c:  
Indien laatste HbA1c ≤ 12 maanden of op indicatie\*\*

Start behandeling + aanvullende diagnostiek\*\*\*

Controleer HbA1c:  
Indien laatste HbA1c ≤ 12 maanden of op indicatie\*\*

Start behandeling + aanvullende diagnostiek\*\*\*

Optie: Symptomen passend bij endocriene pancreasinsufficiëntie?*****	
Nee	Ja
Geen verdere actie vereist	

Optie: voldoet aan streefwaarden?*****	
Nee	Ja
Aanpassing therapie	Geen verdere actie vereist

Screenen op aanwezigheid van endocriene pancreasinsufficiëntie: HbA1c en glucose\*

NPG ≥ 7.0 mmol/l OF RPG ≥ 11.1 EN HbA1c ≥ 48 mmol/mol	NPG ≥ 7.0 mmol/l OF RPG ≥ 11.1 EN HbA1c < 48 mmol/mol	NPG < 7.0 mmol/l OF RPG < 11.1 EN HbA1c ≥ 48 mmol/mol	NPG < 7.0 mmol/l OF RPG < 11.1 EN HbA1c < 48 mmol/mol
Endocriene pancreasinsufficiëntie	OGTT of herhaling willekeurige glucose meting in bloed	OGTT of herhaling willekeurige glucose meting in bloed	Geen endocriene pancreasinsufficiëntie

Start behandeling + aanvullende diagnostiek\*\*\*

Tijdstip	Glucosespiegel in veneus plasma (in mmol/l)		
	Diabetes mellitus	Gestoorde glucosetolerantie	Normale glucosetolerantie
Nuchter	≥ 7.8	< 7.8	< 7.8
2h na glucosebelasting	≥ 11.1	7.8-11.1	< 7.8

Start behandeling + aanvullende diagnostiek\*\*\*

Geen verdere actie vereist

Indien symptomatisch: eerder dan 12 maanden controle op aanwezigheid endocriene pancreasinsufficiëntie\*\*\*\*\*

\*Screening middels HbA1c en (nuchter) plasma glucose: bij één afwijkende waarde is verder onderzoek naar de aanwezigheid van diabetes mellitus type IIc vereist (zie aanvullende handleiding: OGTT-test of herhalen RPG-test = random plasma glucose)

\*\*Indicatie: bij verdenking onvoldoende therapeutisch effect, indicatie te stellen door behandelend arts bijv. anamnestiche tekenen van frequent doorgemaakte hypo-/hyperglycaemie, te lage/te hoge glucosewaarden gemeten t.t.v. thuisregistratie, tekenen van matige compliance e.d.

\*\*\*Aanvullende diagnostiek bij diabetes mellitus de novo (poliklinische diagnose, afwezigheid van corticosteroidgebruik): DM type I geassocieerde autoantistoffen (GAD, IA2), C-peptide/glucose-ratio en cardiovasculair risicoprofiel (lipidenspectrum, RR)

\*\*\*\*Streefwaarde van het HbA1c is afhankelijk van de leeftijd, behandeling en ziekteduur:

- $\leq 53$  mmol/mol: alle patiënten  $< 70$  jaar, patiënten  $\geq 70$  jaar mits alleen behandeling middels leefstijladviezen of metformine monotherapie
- 54-58 mmol/mol: patiënten  $\geq 70$  + een ziekteduur korter dan 10 jaar vanaf start behandelstap 2
- 54-64 mmol/mol: patiënten  $\geq 70$  jaar + een ziekteduur van  $\geq 10$  jaar vanaf start behandelstap 2
- $\geq 65$  mmol/mol: kwetsbare ouderen en mensen met een korte levensverwachting.

Behandeldoel: het voorkomen van symptomatische hypo- of hyperglycemie.

\*\*\*\*\*Op welk termijn de poliklinische controle plaats dient te vinden is aan de behandelend arts

\*\*\*\*\*Symptomen passend bij hyperglycaemie: dorst, polyurie, vermagering, recidiverende urineweginfecties, sensibiliteitsstoornissen, mononeuropathie etc.

**Flowchart-1:** Het diagnosticeren van endocriene pancreasinsufficiëntie