

Diabetes, kinderen en eten, een ingewikkeld recept

A.Clement-de Boers, kinderarts diabetes
Juliana kinderziekenhuis/Haga
16-6-2022

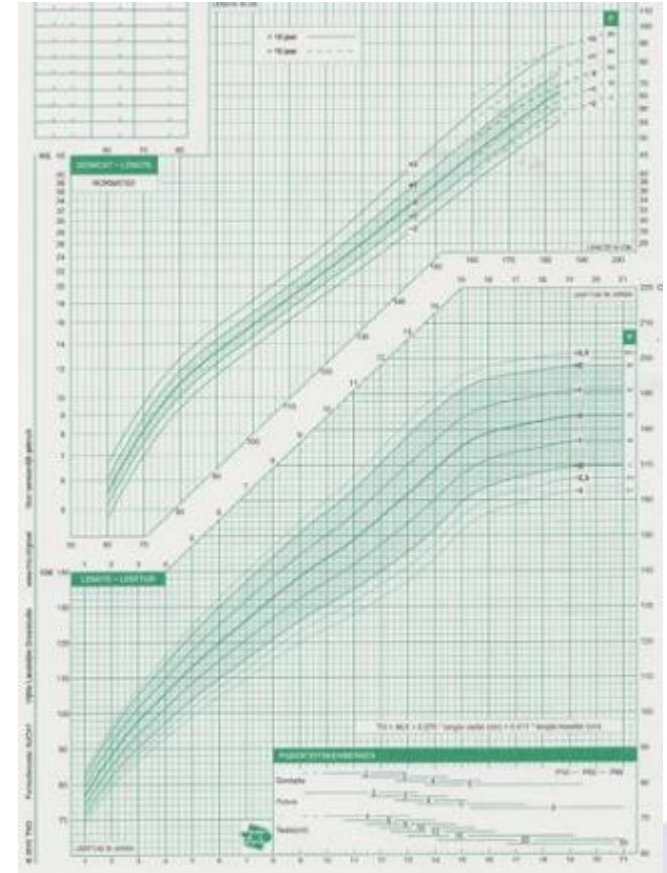


kindergeneeskunde

- Groei en ontwikkeling



- Veranderende voedingsbehoefte



Benodigdheden voor groei

- Voedingsstoffen
 - Eiwitten
 - Vetten
 - Koolhydraten
 - Micronutrienten, vitamines, mineralen en sporenelementen
- Hormonen
 - Groeihormoon
 - Schildklierhormoon
 - Insuline
 - Cortisol
 - Geslachtshormonen (oestradiol, testosteron)







Uitdagingen voeding per leeftijdsfase

- Zuigelingen
- Peuters
- Kleuters
- Schoolkinderen
- Tieners
- Pubers
- Adolescenten



Zuigelingen



	BCS / Kalibratie (per dag)	--
	Totale dagdosis (per dag)	2,0 eenheden
	Bolusdosis (per dag)	0,7E (35%)
	Basale dosis (per dag)	1,3E (65%)
	Infusiesetvervangng	Elke 2,6 dgn
	Reservoir vervangen	Elke 4,3 dgn
	Maaltijd (per dag)	--
	KH-invoer (per dag)	--
	Actieve-insulinetijd	6:00 uur



Peuters/kleuters

Nee !



Peuters/kleuters

- Hypo's
 - Dextro
 - Snoep
 - Wenseten
- Eten
 - Picky eaters
 - Wanneer insuline
 - (Altijd ervoor is het devies)
- Gebruik zoetstoffen/slimpie maximum (minder strict)



Basisschool leeftijd



Basisschool

- Meer eigen verantwoordelijkheid
 - Trakteren
 - Feestjes
 - Sport
-
- Stiekem snoepen, (als te perfectionistisch)
-
- Met het hele gezin eten. Goed voorbeeld geven als ouders
 - Tussendoortjes
 - Kennis van diabetes door anderen
-
- ‘Gezonde gewoontes’ leren
 - Niet anders dan andere kinderen



Puberteit



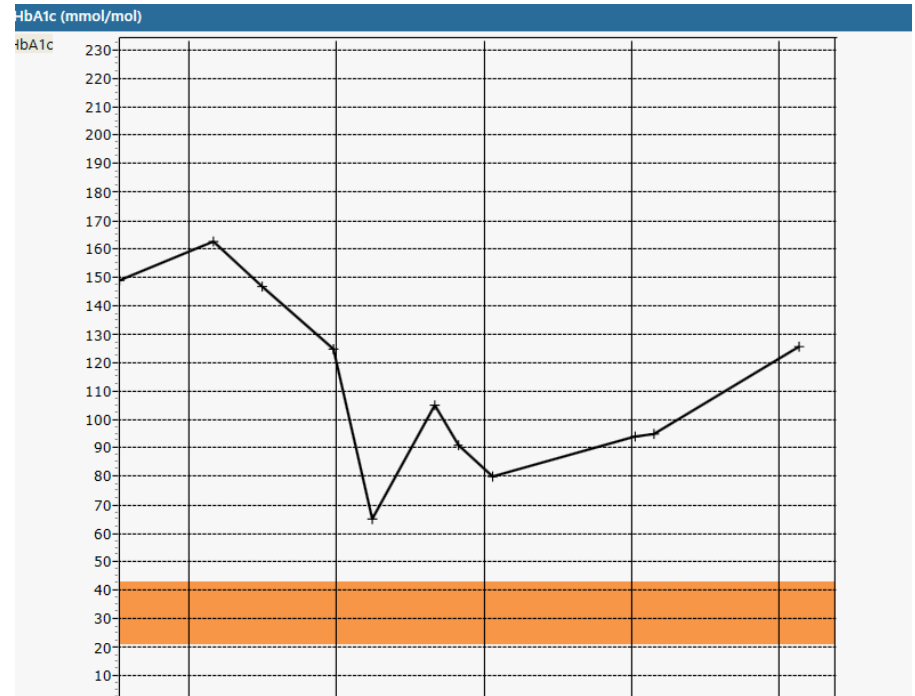
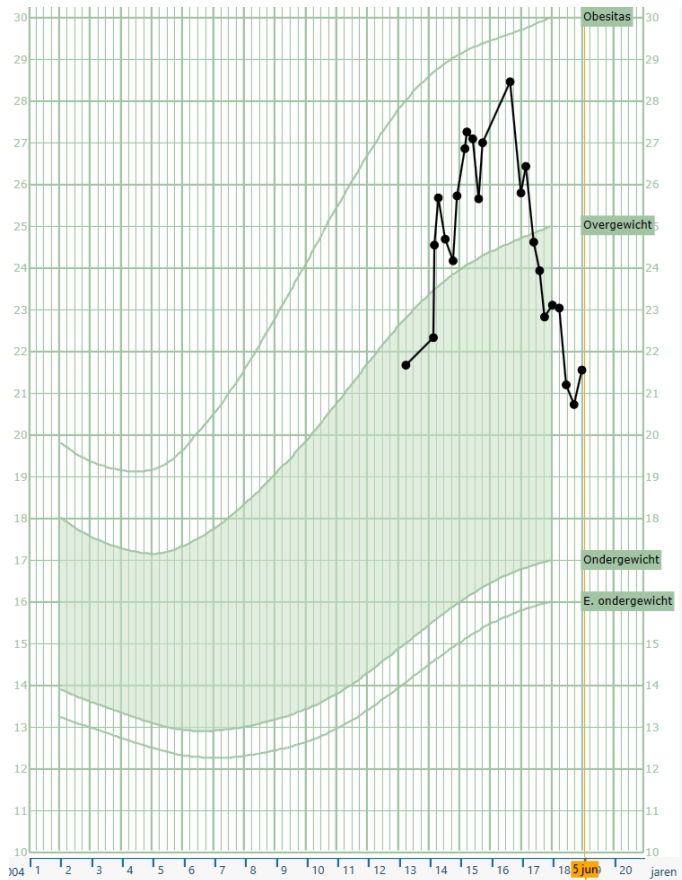
Puberteit

- Meisjes vs jongens
- Gewichtsbeheersing/obsessie
- Overgewicht
- Eetdrang/ buien
 - gedrag
 - puberteitsspurt
- Expres niet spuiten insuline
- Expres teveel spuiten

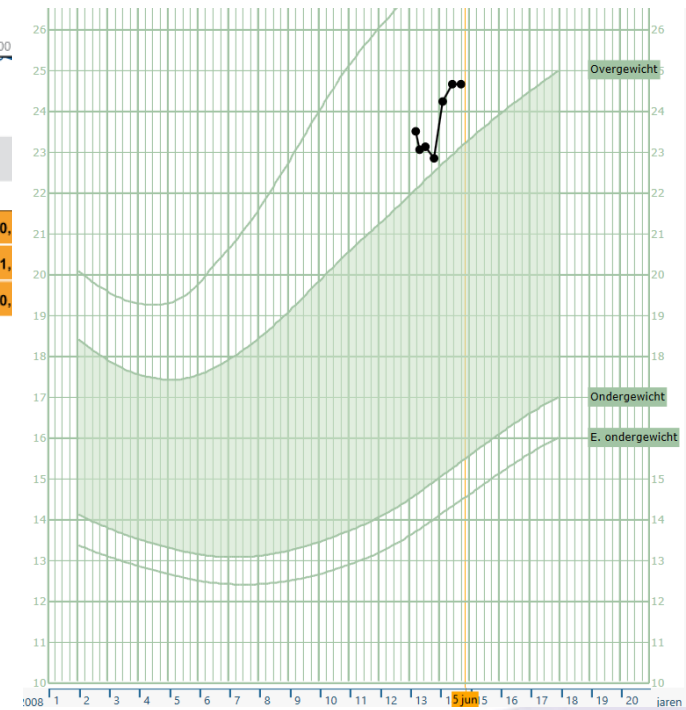
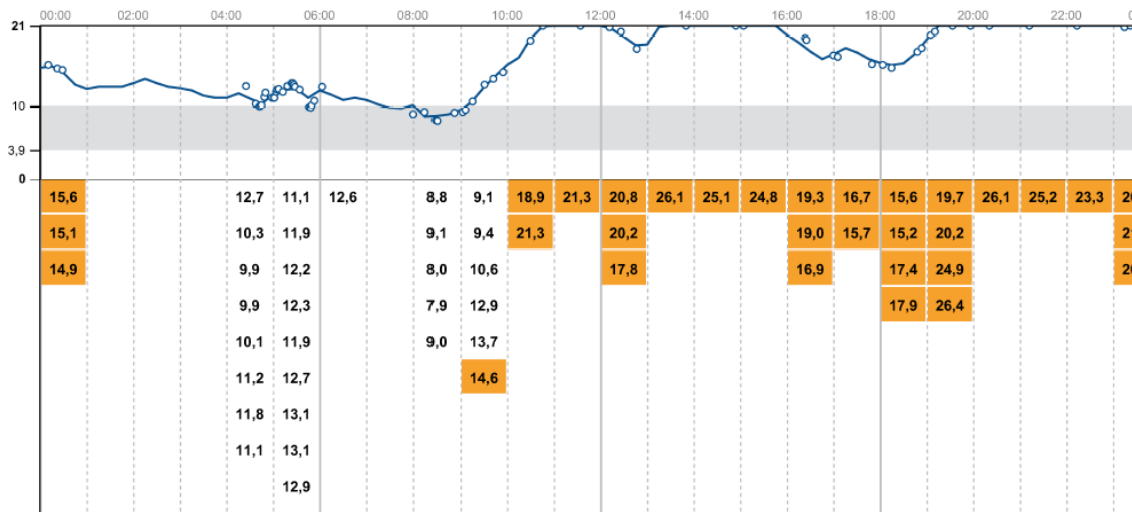
- Angst voor complicaties



Meisje nu 19 jaar. Dm1 va 13 jaar



Jongen 14 jaar. Dm1 va leeftijd 4 jaar



Eetproblemen bij kinderen met Dm 1

- Meta analyse Young et al 2013:
 - Eetproblemen adolescenten type 1 39,3%, geen diabetes 32,5 %
 - Eetstoornissen: 7% tov 2,8%
- Colton 2007: van 101 meisjes 9-13 jaar 2% insuline omissie om niet aan te komen in gewicht
- Jones 2000: 11% van 361 meisjes 12-19 jaar insuline omissie
- Lawrence 2008 : voorkomen gewichtstoename bij 1742 meisjes, 1651 jongens 10-21 jaar 85% type 1 dm rest dm 2
 - Meisjes: insuline omissie 5,3%, laxeermiddelen of braken 2,6% dieetpillen 8% , niet eten 6,2 %
 - Jongens: insuline omissie 1,3%, laxeermiddelen/braken: 0,7 %, dieetpillen 2,8 % en niet eten 5 %



Risicofactoren eetstoornis en Dm1

- Vrouw
 - Grote fluctuatie lichaamsgewicht
 - Verstoord lichaamsbeeld
 - Omissie van insuline
 - Dieet restricties voor glucose controle
 - Somberheid
 - Laag zelfbeeld
 - Excessieve focus op gewicht en uiterlijk
-
- Diagnose leeftijd 7-18 jaar (ped diab 2011;12(4):396-401)



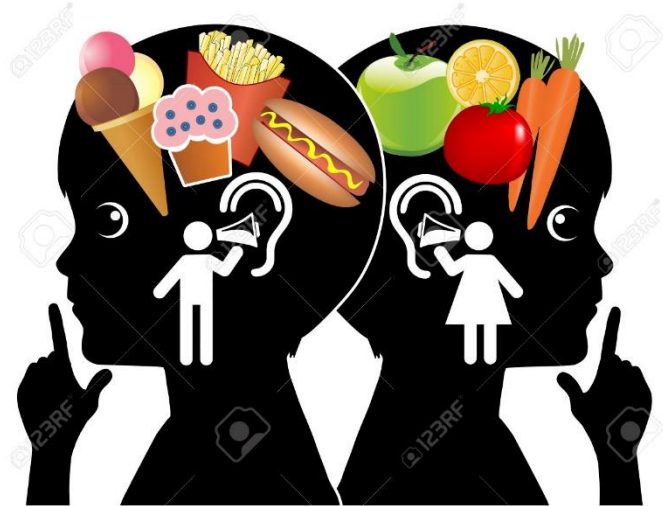
Eetstoornis en DM1

- Slechtere glykemische controle
- Hogere risico diabetes gerelateerde complicaties
 - DKA,
 - Mn retinopathie, neuropathie en nefropathie



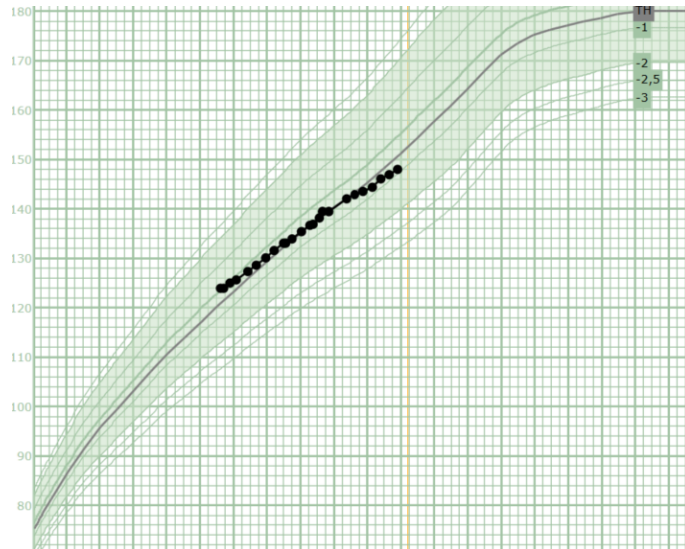
Verstoord eetgedrag en DM1

- Advies screenen
 - Vragenlijsten:
 - bv KLIK
 - Gericht op eetstoornissen
- Openlijk uitvragen bij verdenking eetstoornis
- Aandacht voor gewichtstoename bij verbetering glykemische controle bv bij overgang naar HCL of pen naar pomp
- Extra alert bij perfectionistische kinderen /ouders



Koolhydraat arme voeding

- Voedingsbehoefte kind vwb eiwitten, vetten en koolhydraten
- Minder KH geeft betere TIR
 - Kh arm, mediterrraan dieet
- Verhoudingen. Hogere triglyceriden en cholesterolwaarden
- Groeiafbuiging. Voor groei is insuline nodig
- Risico onvoldoende insuline=> ketonemie



Jongen , dm 1 va 6 jaar
Kh arme voeding
Lange honeymoon, laag HbA1c(40)
Insuline 17 E./d bij 38 kg 12jaar

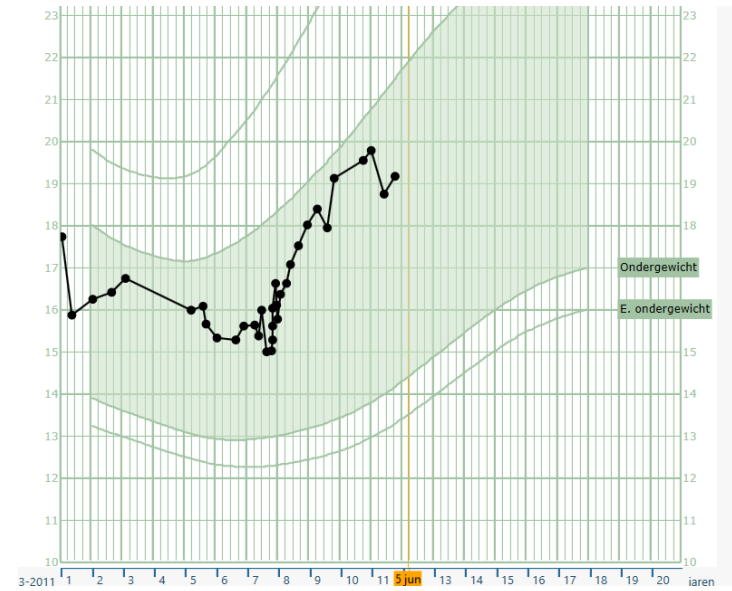
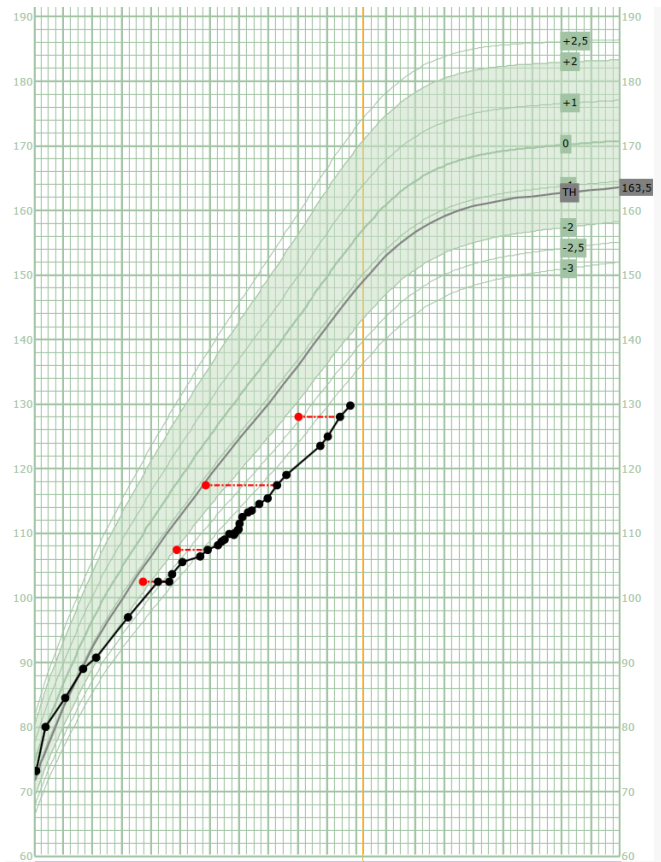


Meisje dm va 2018, analyse kleine lengte: gb

Closed loop

HbA1C 32

koolhydraat arm



Diabetes, kinderen en eten, een ingewikkeld recept

- Elke leeftijd heeft eigen uitdaging
- Zoveel als mogelijk gezonde gewoontes aanleren
- Geen ander eetpatroon dan andere kinderen
- Pas op met teveel focus op het gewicht
- Koolhydraat arme voeding niet geschikt voor kinderen in de groei
- Een eetprobleem is niet meteen een eetstoornis, maar kan het wel worden

- Bij verdenking op een eetstoornis: vraag er naar

- Effect van nieuwe HCL systemen??





Stichting 
DSUPPORT
Ondersteuning voor gezinnen met diabetes

E mail: info@d-support.org

Website: <http://www.d-support.org>

Facebook: [@stichtingDSupport](https://www.facebook.com/stichtingDSupport)

