Vitamine B12 status bij patiënten die metformine innemen, een praktijkverbeterproject

Haio: VERSTRAETE Capucine , U.G.
Promotor: AVONTS Dirk
Praktijkopleider: LOOTENS Marleen

Context: Metformine is het frequentst voorgeschreven geneesmiddel in de behandeling van patiënten met diabetes mellitus type 2. Een bijwerking op lange termijn is vitamine B12 deficiëntie door malabsorptie van dit vitamine. Het tekort dat ontstaat is afhankelijk van de totale dagdosis metformine en de duur van de inname. Hoewel deze bijwerking uitgebreid beschreven werd in de literatuur, wordt er weinig rekening mee gehouden in de opvolging van diabetes patiënten. De doelstelling van deze masterproef is te onderzoeken hoe er met deze bijwerking omgaan wordt in mijn opleidingspraktijk. Bij welke patiënten moet dit vitamine bepaald worden, vanaf wanneer, hoe frequent en wat het te volgen beleid is.

Onderzoeksvraag: Hoe wordt er met deze bijwerking in de opleidingspraktijk omgegaan? Bij welke patiënten moet dit vitamine bepaald worden, vanaf wanneer, hoe frequent en wat is het te volgen beleid.

Methode: Door middel van een literatuuronderzoek zocht ik naar een antwoord op de onderzoeksvraag. Daarna werd een retrospectieve cross-sectionele studie uitgevoerd bij 51 patiënten met diabetes mellitus type 2 die met metformine behandeld worden in een huisartsenpraktijk in de Gentse rand. Volgende parameters werden geregistreerd: cumulatieve dosis van metformine, metformine inname, HbA1C waarde, aantal jaar diabetes, aanwezigheid van andere risicofactoren voor een tekort, vitamine B12 concentratie, eventuele suppletie en de dosis van deze suppletie.

Resultaten: Uit de registratie bleek dat de vitamine B12 concentratie gekend was bij alle geselecteerde patiënten. Op basis van de verzamelde literatuur werd een praktijkrichtlijn opgesteld die bepaalt wanneer vitamine B12 getest moet worden in de opvolging van de patiënten die metformine innemen. Dit moet getest worden bij patiënten die een maximale dagdosis van metformine innemen sinds meer dan 5 jaar, waarvan de vitamine B12 concentratie de afgelopen twee jaar niet bepaald is en/of die symptomen van een tekort vertonen. Deze elementen moeten met één andere risicofactor voorkomen: chronisch gebruik van protonpompinhibitoren of anti-histaminica, een gastro-intestinale aandoening, alcoholmisbruik, leeftijd boven 60 jaar, chronische lever- of nierinsufficiëntie of een toestand waarbij een verhoogd verbruik van vit B12 plaatsvindt. Door gebruik te maken van deze richtlijn zou de vitamine B12 concentratie maar bij 1/5 van de geregistreerde patiënten bepaald moeten worden. Hierdoor zou heel wat werk en kosten kunnen bespaard worden.

Conclusie: Metforminegebruik geeft aanleiding tot een daling van de vitamine B12 concentratie. Het is echter niet zinvol om dit bij alle diabetes patiënten die metformine innemen te testen. Op basis van de praktijkrichtlijn kan bepaald worden welke patiënten getest zouden moeten worden.