

## Cardiovasculair risico (metabool syndroom)

Er is sprake van een verhoogd cardiovasculair risico door de combinatie van overgewicht, dyslipidemie, verhoogd glucose, hoge bloeddruk, erfelijke belasting en roken.

- Het vaststellen van diabetes type II en/of dyslipidemie kan na twee lab. onderzoeken. Het vaststellen van hypertensie na twee metingen. Daarna het verzoek aan de huisarts om te behandelen.
- Patiënt hulp bieden bij het stoppen met roken via de huisarts
- Leefstijlcoaching. Bij onvoldoende effect van leefstijlcoaching na drie maanden, de patiënt verwijzen naar een diëtist
- Overweeg een switch naar een minder metabool belastend middel
- Bij onvoldoende effect van bovenstaande interventies kan het toevoegen van metformine overwogen worden.
- Als leefstijl begeleiding en een verwijzing naar de diëtiste te weinig effect heeft dan kan een medicamenteuze interventie overwogen worden. Het toevoegen van metformine is het meest geschikt voor toepassing bij door psychofarmaca geïnduceerd overgewicht binnen de psychiatrische praktijk. Metformine verlaagt significant de body mass index (BMI), insulineresistentie, bloeddruk en het vet in het bloed (lipiden) ten opzichte van de uitgangswaarde. Metformine wordt bovendien goed verdragen en remt de eetlust. Een recente meta-analyse (met 34 RCT's) uit 2019 liet zien dat metformine effectief is bij de behandeling van overgewicht in afwezigheid van diabetes.
  - - Start met 1dd 500 mg metformine na controle van de nierfunctie, waarbij langzaam de dosering kan worden opgehoogd mede op basis van de mate van bijwerkingen (in intervallen van 1-2 weken) tot maximaal 2000 mg/dag. Bij voorkeur deze dagdosering over meerdere giften per dag geven. Evt. bijwerkingen zullen bestaan uit maag-darmproblemen.
  - - Evalueer na 12 weken de gewichtsafname. Als er meer dan 3 kg gewichtsafname is bereikt, dan is er indicatie om metformine additie te continueren
  - - Monitor periodiek (per 3 maanden) de nierfunctie (metformine kan stapelen bij vermindering van nierfunctie) en vitamine B spiegels (er kan sprake zijn van vit B12 depletie bij metformine gebruik): in ieder geval voorafgaand aan metformine therapie.

### Voorbeeld tekst onderbouwing switch:

Er zou overwogen kunnen worden (huidig middel) te vervangen door (andere middel), als dit klinisch mogelijk is. Dit is wenselijk omdat (huidig middel) metabool belastend is, patiënt(e\*) overgewicht heeft met een vergrootte buikomvang(\*), familiair belast is voor hart- en vaatziekten en diabetes(\*). Daarbij heeft (\*huidig middel) te weinig effect heeft op de psychische klachten(\*). Daarnaast zou leefstijl coaching kunnen worden ingezet waarbij gezonde voeding en beweging een onderwerp van gesprek zijn binnen de behandeling.

### Voorbeeld tekst onderbouwing noodzaak behandeling van de onderdelen van het metabool syndroom als een switch klinisch niet mogelijk is:

Er is sprake van een verhoogd cardiovasculair risico op de lang termijn door de combinatie van overgewicht, dyslipidemie, verhoogd glucose en een hoge bloeddruk. Hierbij gebruikt patiënt(e\*) ....., een metabool belastend middel, is familiair belast voor diabetes en hart en vaatziekten(\*) en rookt(\*). Switchen naar een minder metabool belastend middel is niet wenselijk vanwege het positieve effect van de medicatie op de psychiatrische stoornis. Het is de verwachting dat patiënt(e\*) deze medicatie langdurig blijft gebruiken. Leefstijl coaching heeft onvoldoende effect gehad op het gewicht, bloeddruk, glucose nuchter, GlycoHb en dyslipidemie(\*). Het verzoek aan de huisarts is daarom te starten met metformine(\*), antihypertensiva(\*) en een statine(\*) om een mogelijk ontwikkelende diabetes mellitus te vertragen en het risico op hart en vaatziekten te verminderen.

### **(\*) Weghalen wat niet van toepassing is**

Criteria metabool syndroom;

Diagnose is te stellen bij aanwezigheid drie van de vijf volgende criteria.

	Mannen	Vrouwen
<b>Nuchtere glucosewaarde</b>	≥ 6.1 mmol/l en/of medicatie	≥ 6.1 mmol/l en/of medicatie
<b>Bloeddruk</b>	≥ 130/ 85 mmHg en/of medicatie	≥ 130/ 85 mmHg en/of medicatie
<b>HDL-cholesterol</b>	< 1.04 mmol/l en/of medicatie	< 1.29 mmol/l en/of medicatie
<b>Triglyceriden</b>	≥ 1.7 mmol/l	≥ 1.7 mmol/l
<b>Middelomvang</b>	> 102 cm	> 88 cm

In twee recente meta-analyse werd een percentage metabool syndroom gerapporteerd van 32,5% voor schizofrenie en andere psychotische stoornissen, en van 37,3% voor bipolaire stoornis. In de algemene bevolking komt het metabool syndroom bij 23% van de mensen voor. Mensen met metabool syndroom hebben een 3 tot 4 keer verhoogde kans op het ontstaan van diabetes en hart- en vaatziekten.

#### Referenties

- Mitchell A. et.al. (2013) Prevalence of metabolic syndrome and metabolic abnormalities in schizophrenia and related disorders - a systematic review and meta-analysis. *Schizophr Bull* 2013; 39: 306-18.
- Mizuno Y. et.al. (2014) Pharmacological strategies to counteract antipsychotic-induced weight gain and metabolic adverse effects in schizophrenia: a systematic review and meta-analysis. *Schizophr Bull* 2014; 40(6): 1385-403.
- Vancampfort D. et.al. (2013) Metabolic syndrome and metabolic abnormalities in bipolar disorder: a meta-analysis of prevalence rates and moderators. *Am J Psychiatry* 2013; 170: 265-74
- Wu RR, Zhang FY, Gao KM et al. (2016) Metformin treatment of antipsychotic-induced dyslipidemia: an analysis of two randomized, placebo-controlled trials. *Mol Psychiatry* 2016; 21:1537-1544
- Risselada A., Simoons M, (2015) Medicamenteuze interventies bij gewichtstoename door antipsychoticagebruik Psyfar 2015
- Hui F, Zhang Y, Ren T, Li X, Zhao M, Zhao Q. (2019) Role of metformin in overweight and obese people without diabetes: a systematic review and network meta-analysis. *Eur J Clin Pharmacol.* 2019 Apr;75(4):437-450.
- Silva de V, Suraweera C, Suhashini S. et al. (2016) Metformin in prevention and treatment of antipsychotic induced weight gain: a systematic review and meta-analysis. *BMC Psychiatry* (2016)

#### Laatste revisie datum

29-11-2019

#### Trefwoorden<sup>1</sup>:

Metabool syndroom  
 Metabole belasting  
 Cardiovasculair risico  
 Gewichtstoename  
 Diabetes  
 Suikerziekte  
 Hypertensie  
 Hoge bloeddruk  
 Cholesterol  
 Metformine

---

<sup>1</sup> © 2019 M. de Ruijter