

## PROGRAMMA

- 17.45 uur Broodmaaltijd
- 18.30 uur Opening
- 18.40 uur Casus 1: Non alcoholic fatty liver disease
- 20.00 uur Pauze
- 20.20 uur Casus 2: Hypo Unawareness
- 20.50 uur Casus 3: Nierfalen; type 2 met nefropathie
- 21.20 uur 'Take home messages'
- 21.30 uur Afsluiting

# Diabetes Overleg 2018

### Dit jaar werken o.a. mee:

Prof.dr. J.B.L. Hoekstra  
Dr. P.C. Oldenburg-Ligtenberg  
Dr. F. Holleman  
Prof.dr. E.J.P. de Koning  
Prof.dr. B.H.R. Wolffenbuttel  
Prof.dr. C.J.J. Tack  
Prof.dr. C.D.A. Stehouwer

### Accreditatie wordt aangevraagd bij de volgende verenigingen:

Nederlandse Internisten Vereniging (NIV)  
Nederlandse Vereniging van Maag-Darm-Leverartsen (MDL)  
Nederlandse Vereniging voor Klinische Geriatrie (NVKG)  
Nederlandse Associatie Physician Assistants (NAPA)  
Accreditatiebureau Kwaliteitsregister V&V en Register Zorgprofessionals  
Accreditatiebureau Verpleegkundig Specialisten Register

### Inschrijfgeld:

Specialisten: 35,- euro incl. btw  
A(N)IOS, verpleegkundig specialisten en physician assistants: 17,50 euro incl. btw

Meer informatie: [www.bureau-prevents.nl](http://www.bureau-prevents.nl) en via [info@bureau-prevents.nl](mailto:info@bureau-prevents.nl)  
Inschrijven kan via de congreskalender op [www.bureau-prevents.nl](http://www.bureau-prevents.nl)

### Sponsors:



Een andere kijk  
op diabetes

**prevents**  
bureau voor communicatie | congressen

Geachte collega's

Non-alcoholic fatty liver disease (NAFLD) is een veel voorkomende leveraandoening bij type 2 diabetes mellitus (T2DM) met een prevalentie van 40-70% waar in de praktijk beperkte aandacht voor lijkt te bestaan.

T2DM leidt tot een hoger risico op het ontwikkelen van NAFLD. Tegelijkertijd is NAFLD een risicofactor voor het ontstaan van HVZ, onafhankelijk van T2DM. T2DM patiënten met NAFLD hebben daarom een sterk hoog risico, voor zowel lever- als cardiovasculaire aandoeningen. De vraag is of wij met het huidige arsenaal aan diabetesmedicijnen (o.a. metformine, SU, insuline) of lipidenverlagende medicatie (o.a. statines) deze progressieve leverziekte kunnen voorkomen of afremmen of verergeren wij het juist? Wat zijn de beste behandelopties voor deze groep patiënten?

Diabetische nefropathie is de meest voorkomende oorzaak van chronische nierinsufficiëntie en eindstadium nierfalen (30-40%). Er is voldoende bewijs dat vroege interventie het ontstaan of de progressie van nefropathie kan voorkomen of uitstellen bij zowel type 1 als type 2 diabetespatiënten.

In de afgelopen 15 jaar waren er geen specifieke behandelingen anders dan het optimaliseren van de glucose- en bloeddrukregulatie. Daar lijkt nu verandering in te komen. Kunnen wij de progressie van nierfalen verbeteren met de nieuwe middelen (zoals SGLT2 remmers), zijn er innovaties op komst op het gebied van diagnostiek (biomarkers) en therapie, die ons kunnen helpen de toename van nierfalen evt. leidend tot dialyse tegen te gaan?

De meest uitdagende stap, met name bij moeilijk te reguleren type 1 diabetes, is het bereiken van een goed HbA1c met zo min mogelijk hypoglycemieën. Hoe is dat het beste te bereiken en welke mogelijkheden van behandeling en hulpmiddelen zijn er en hoe zit het met de vergoeding?

Momenteel is veel nieuws te vertellen op het gebied van hulpmiddelen naast de al langer bekende insulinepompen, zoals over de 'flash' glucosemeters, de uitwendige en implanterbare sensoren en sinds kort -misschien wel de meest spannende ontwikkeling- over het hybride closed-loop system (of kunstmatige pancreas).

Tijdens het Diabetes Overleg zullen bovenstaande onderwerpen aan de orde komen. Aan de hand van patiënten die zich op het spreekuur melden, worden aan de deelnemers in de zaal verschillende vragen voorgelegd over het te voeren beleid. Een moderator toetst de suggesties uit de zaal en legt dit voor aan een panel van deskundigen.

Wij hopen van harte u weer op het Diabetes Overleg te mogen begroeten.

Met vriendelijke groet,

Prof.dr. J.B.L. Hoekstra  
Internist AMC en voorzitter casuïstiekcommissie

Dr. P.C. Oldenburg-Ligtenberg  
Internist-endocrinoloog Meander Medisch Centrum  
en voorzitter casuïstiekcommissie

## DATA & LOCATIES

### REGIO MAASTRICHT 8 JANUARI 2018

Theater Hotel De Oranjerie  
Kloosterwandplein 12-16  
6041 JA Roermond

#### Moderator

Prof.dr. C.D.A. Stehouwer  
(internist-vasculair  
geneeskundige)

#### Panelleden

Prof.dr. N.C. Schaper  
(internist-endocrinoloog)  
Prof.dr. J.P. Kooman  
(internist-nefroloog)  
Dr. G.H. Koek (MDL-arts)

### REGIO UTRECHT 13 MAART 2018

Van der Valk Hotel De Bilt-Utrecht  
De Holle Bilt 1  
3732 HM De Bilt

Dr. P.C. Oldenburg-Ligtenberg  
(internist-endocrinoloog)

Dr. I.A. Eland (internist-endocrinoloog)  
Dr. W.J.W. Bos (internist-nefroloog)  
Dr. K.J. van Erpecum (MDL-arts)

### REGIO AMSTERDAM 26 MAART 2018

Mercure Hotel Amsterdam City  
Joan Muyskenweg 10  
1096 CJ Amsterdam

Dr. F. Holleman  
(internist-endocrinoloog)

Prof.dr. M. Nieuworp  
(internist-endocrinoloog)  
Dr. L. Vogt (internist-nefroloog)  
Dr. E.H. Serné (internist-vasculair  
geneeskundige)

### REGIO NIJMEGEN 5 APRIL 2018

Van der Valk Hotel Nijmegen-Lent  
Hertog Eduardplein 4  
6663 AN Nijmegen

Prof.dr. C.J.J. Tack  
(internist-endocrinoloog)

Dr. B.E. de Galan  
(internist-endocrinoloog)  
Dr. G.M.M. Vervoort  
(internist-nefroloog)  
Prof.dr. J.P.H. Drenth (MDL-arts)

### REGIO GRONINGEN 10 APRIL 2018

Hampshire Hotel Plaza Groningen  
Laan Corpus den Hoorn 300  
9728 JT Groningen

Prof.dr. B.H.R. Wolffenbittel  
(internist-endocrinoloog)

Dr. T.M. Vriesendorp  
(internist-endocrinoloog)  
Dr. H.L. Lutgers (internist-nefroloog)  
Dr. J. Blokzijl (MDL-arts)

### REGIO ROTTERDAM / LEIDEN / DEN HAAG 12 APRIL 2018

Van der Valk Hotel Den Haag-Wassenaar  
Zijdweg 54  
2245 BZ Wassenaar

Prof.dr. E.J.P. de Koning  
(internist-endocrinoloog)

Dr. I.M. Jazet (internist-endocrinoloog)  
Dr. M. van Buren (internist-nefroloog)  
Dr. M.E. Tushuizen (MDL-arts)

