

Diabetes mellitus: nicotinezuur, xantinolnicotinaat 527

HbA_{1c}: geglycosyleerd hemoglobine.

Bron	Bewijs	Effect
ref. 1 Shepherd J et al. Nicotinic acid in the management of dyslipidaemia associated with diabetes and metabolic syndrome: a position paper developed by a European Consensus Panel. Curr Med Res Opin. 2005 May;21(5):665-82.	review	In een studie met patiënten met diabetes mellitus (n =125) werd gevonden dat nicotinezuur 2-3 g/dag diabetische dyslipidemie verbeterde zonder verslechtering van de glykemische controle (Elam MB et al., 2000). Tevens was er geen verschil in verandering in het gebruik van insuline en andere geneesmiddelen tegen diabetes tussen patiënten die werden behandeld met nicotinezuur versus placebo. In een studie met patiënten met stabiele diabetes mellitus type II (n=97) werd gevonden dat nicotinezuur met verlengde afgifte 1-1,5 g/dag gedurende 16 weken diabetische dyslipidemie verbeterde zonder verandering van de nuchtere glucoseconcentratie, klinisch relevante veranderingen in HbA _{1c} en verandering van het percentage patiënten waarbij dosisaanpassing van insuline of orale bloedglucoseverlagende middelen nodig was (Grundy SM et al., 2002). De aanbevelingen uit 2004 van de Amerikaanse Diabetes Associatie voor de behandeling van dyslipidemie bij volwassen diabetespatiënten benadrukken dat 'lage doses nicotinezuur (≤ 2 g/dag) mogelijk geen al te sterk negatief effect op de glykemische controle hebben en dat een eventuele verslechtering mogelijk makkelijk tegengegaan kan worden door aanpassing van de bloedglucoseverlagende medicatie'. <i>Conclusie van de auteurs (een Europees Consensus Panel):</i> Toevoeging van nicotinezuur (≤ 2 gram) aan een statine is een nuttige strategie om het risico op hart- en vaatziekten te verlagen bij patiënten met diabetes mellitus type II.
ref. 2 Kreisberg RA. Diabetic dyslipidemie. Am J Cardiol 1998;82:67U-3U.	review	Nicotinezuur kan insulineresistentie veroorzaken en het optreden van hyperglykemie verergeren.
ref. 3 Hannan F. Use of nicotinic acid in the management of recurrent hypoglycemic episodes in diabetes. Diabetes Care 2001;24:1301.	casus n=2	-De insulinebehoefte van patiënte 1 (diabetes type 1) steeg van 30-35 U/dag naar 70-75 U/dag na start van de behandeling met nicotinezuur (1,25 g/dag). Echter, het aantal hypoglykemische episoden verminderde tijdens de behandeling. -Bij patiënte 2 veranderde de insulinebehoefte niet na aanvang met 1,25 g nicotinezuur, maar het aantal hypoglykemische episoden tijdens de behandeling verminderde wel. Mogelijk veroorzaakt nicotinezuur insulineresistentie en verhindert het de glucose-opname in skeletspieren waardoor de bloedglucoseconcentratie stijgt.
ref. 4 Registratiedossier (deel IB) Niaspan (nicotinezuur) 09-04-04.		<u>Waarschuwing:</u> diabetespatiënten of potentiële diabetespatiënten dienen strikt gecontroleerd te worden aangezien er een dosisgerelateerde toename kan zijn van glucose-intolerantie. Aanpassing van het dieet en/of de orale antidiabetica en/of de insulinebehandeling kan nodig worden.
ref. 5 Registratie-dossier (deel IB) Complamin (xantinolnicotinaat) 18-08-00.		<u>Waarschuwing:</u> nicotinaat kan leiden tot verergering van diabetes mellitus en verhoging van de benodigde insulinedoses. Het is raadzaam het bloedglucoseconcentratie te controleren.

Opmerkingen:

- Voor de periode na 2001 zijn 3 kleine studies (minder dan 40 diabetespatiënten) niet in het statusrapport opgenomen, omdat deze onvoldoende bijdragen aan de bewijslast.

Datum literatuursearch: 09-06-2010.

Risicofactoren	-
Incidentie	-

	Contra-indicatie	Actie	Datum
Beslissing deskundigen	Ja	Ja	10-01-2011