



Apneu en diabetes: één- of tweerichtingsverkeer?

Slaapapneu heeft als bijkomende aandoening vaak diabetes type 2. Andersom werkt het ook: diabetes kan apneu in de hand werken, zo blijkt uit onderzoek. Wat is het verband tussen beide aandoeningen?

tekst: **Marijke Ijff**

Diverse studies tonen aan dat er een verband is tussen apneu en diabetes. Het meeste onderzoek is gedaan naar obstructief slaapapneu (osa) en diabetes type 2. Daar gaat het in dit artikel voornamelijk over. Maar sommige effecten gelden ook voor centraal slaapapneu.

Kort en/of slecht slapen verhoogt het risico op diabetes type 2, zo laat steeds meer onderzoek zien. Bij diabetes type 2 is het lichaam minder gevoelig voor insuline, het hormoon dat zorgt voor de opslag van glucose in lichaamscellen.

Verstoorde hormonen zorgen voor een extra hongergevoel

Door de verstoorde opslag is het glucosegehalte in het bloed te hoog. Met onbehandelde apneu, zowel obstructief als centraal, slaapt u slecht. Door verstoring van diverse hormonen ontstaat er extra hongergevoel en kunnen stresshormonen zoals adrenaline de insuline tegenwerken.

Te kort of te lang slapen

Het Diabetes Fonds geeft aan dat 'hoeveel we slapen, en hoe goed of slecht, een grote invloed heeft op de bloedsuikerspiegel. Als je slecht slaapt, reageert je lichaam minder goed op insuline. Volwassenen met diabetes type 2 die slecht slapen, hebben vaker last van problemen zoals hoge bloedsuikerwaarden en vermoeidheid. Hun kans op complicaties is ook groter.' Overigens is te veel slapen ook niet goed. Wie meer dan 9 tot 10 uur per dag slaapt heeft ook een grotere kans op diabetes type 2.

Adrenalinepieken

Ademstilstanden (apneus) leiden tot een adrenalinepiek die het lichaam aanzet tot weer ademen. Gelukkig maar. Door de adrenaline echter zet het lichaam koolhydraten om in glucose (suiker), waardoor de bloedsuikerspiegel stijgt. Daarmee komt insuline vrij. De insuline laat het lichaam de glucose opslaan als lichaamsvet. Terwijl u ligt te slapen herhaalt dit proces zich bij iedere adem-



Wat is insulineresistentie?

'Als je lichaam niet meer goed reageert op insuline is het er ongevoelig (of resistent) voor geworden. Je hebt dan insulineresistentie. Insuline is het hormoon dat de bloedsuiker verlaagt. Het houdt de bloedsuikerspiegel in balans. Zodra je lichaam niet meer goed reageert op insuline, blijft er te veel bloedsuiker ongebruikt in het bloed zitten en dat is ongezond.

Insulineresistentie is vaak een aanloopje tot diabetes. Mensen met diabetes type 2 zijn altijd insulineresistent.

Daarom krijgen ze vaak medicijnen die het lichaam weer gevoeliger maken voor insuline. Ook afvallen en meer bewegen maken het lichaam gevoeliger voor insuline. Het zijn dan ook veel gegeven adviezen bij de behandeling van diabetes. De oorzaken van insulineresistentie zijn vooral overgewicht en te weinig lichaamsbeweging. Maar ook erfelijke aanleg maakt dat sommige mensen eerder insulineresistent worden dan anderen.'

Bronnen: Diabetesvereniging Nederland, Diabetes Fonds

stop. Op deze manier kan insulineresistentie ontstaan. Heel wat mensen met apneu of een anderszins verstoorde slaap hebben bijna doorlopend een hongergevoel. In de strijd tegen hun gebrek aan energie eten ze vooral graag koolhydraten. Dat kan tot insulineresistentie leiden. Terwijl regelmatige lichaamsbeweging kan helpen de bloedsuikerspiegel onder controle te krijgen, is dat juist waar de slechte slapers door vermoeidheid vaak niet toe komen. Tot zover het eenrichtingsverkeer van apneu naar diabetes.

Tweerichtingsverkeer?

Hoe zit het met diabetes als oorzaak van apneu? Kan diabetes op zijn beurt ook apneu in de hand werken? Uit diverse studies komt wel de samenhang naar voren, maar een directe oorzakelijke lijn van diabetes naar apneu is nog niet gevonden. Wel een indirecte. Ongecontroleerde diabetes kan leiden tot overgewicht en extreem overgewicht (obesitas). En met een toenemend gewicht kan osa ontstaan of verergeren. Ook toonde onderzoek aan dat diabetische

neuropathie (zenuwbeschadiging) en de effecten van insulineresistentie apneu kunnen verergeren. Onderzoekers vermoeden tweerichtingsverkeer tussen osa en diabetes type 2. Er is echter verdere studie nodig om daarover meer zekerheid te krijgen.

Samenhang met hart- en vaatziekten

Onbehandelde apneu en diabetes kunnen beide tot hart- en vaatandoeningen leiden. Beide kennen het risico van een hogere BMI, hoge bloeddruk, meer tailleomvang en minder lichamelijke activiteit. Onderzoekers benadrukken dan ook het belang van onderkenning van het verband tussen deze aandoeningen met het oog op preventie en vroegtijdige behandeling. Dat betekent dat specialisten en gespecialiseerde verpleegkundigen oog moeten hebben voor de veel gesignaleerde bijkomende aandoeningen. ■

Bronnen: www.nemokennislink.nl; <https://tmjsleepindiana.com>; www.medpagetoday.com; www.diabetesfonds.nl

Osa en diabetes, de cijfers

Een zeer groot onderzoek in de Verenigde Staten (2012-2013) naar het verband tussen apneu en diabetes leverde de volgende resultaten op:

- Deelnemers met osa hadden 37% meer kans op diabetes dan deelnemers zonder osa.
- Deelnemers met diabetes hadden 43% meer kans op osa dan degenen zonder diabetes (vooral de mensen met insuline behandeling).
- Vrouwen met diabetes ontwikkelden vaker osa dan mannen, terwijl op zich osa meer bij mannen voorkomt dan bij vrouwen.

Bron: The Lancet, Respiratory Medicine, juni 2013

