

Hypoglykemie met verminderd bewustzijn

29 juli 2024

© Tijdschrift voor Geneeskunde en Gezondheidszorg

Wat is de voorkeursbehandeling bij hypoglykemie met verminderd bewustzijn in de eerste lijn?

- a. Glucagon intramusculair
- b. Glucagon subcutaan
- c. Glucagon intranasaal
- d. Glucose intraveneus

Hypoglycemie is een mogelijke onderliggende aandoening bij een patiënt met verminderd bewustzijn. Het is belangrijk om als huisarts de urgentietrouse hierop te voorzien.

Indien een patiënt in het kader van hypoglykemie zelf niet meer veilig koolhydraten kan innemen, moet de huisarts glucose toedienen via intraveneuze weg. Indien de huisarts onvoldoende ervaring heeft met intraveneuze toediening, er geen glucose beschikbaar is of het plaatsen van de intraveneuze toegang moeilijk is, is glucagon de tweede keuze: intramusculair, subcutaan of intranasaal.

Bij hypoglykemie met bewustzijnsverlies gaat de voorkeur naar intraveneuze glucose (volwassenen: aanvangsdosis 5 g (maximale dosis: 25 g) en kinderen: 0,3 g/kg) ten opzichte van glucagon vanwege de snellere respons. Glucagon is bovendien niet altijd even doeltreffend omdat glycogeenreserves nodig zijn voor de werking. Deze reserves kunnen bijvoorbeeld bij insulineafhankelijke diabetespatiënten onvoorspelbaar zijn.

Met betrekking tot de concentratie van de glucoseoplossing bestaat er wetenschappelijk bewijs (lage zekerheid) dat er geen verschil is in mortaliteit of tijd tot bewustzijnsherstel tussen 10%- en 50%-concentraties. Er is evenmin sluitend bewijs voor minder bijwerkingen bij een 10%-oplossing. Voor volwassenen zijn zowel 50%-, 30%-, 20%- als 10%-concentraties mogelijk en kan de clinicus een keuze maken binnen diens context. Bij kinderen gaat de voorkeur

wel naar een 10%-concentratie vanwege de minder bijtende werking bij deze concentratie, het kleinere risico op doseringsfouten en de noodzakelijke lagere dosis bij kinderen.

Glucagon ziet men in de eerste plaats als een behandelingsoptie voor leken en is bijgevolg de tweede keuze. Braken is een vaak voorkomende bijwerking ervan, daarom is bij een onbewuste patiënt een stabiele zijligging belangrijk na de toediening van glucagon.

Lees het hele artikel voor de volledige aanbevelingen bij hypoglykemie met gedaald bewustzijn. Kom daarin ook te weten wat zeker in je urgentietrouse aanwezig moet zijn!



Meer weten over dit onderwerp?

Bekijk dan de oorspronkelijke bijdrage in TvGG:

[Aanbevelingen voor de behandeling van urgente aandoeningen in de eerste lijn: acuut cardiogeen longoedeem, acuut coronair syndroom en hypoglykemie met verminderd bewustzijn](#)

Auteur(s): S. VAN CAUWENBERGH, H. CLOETENS, P. CALLE, J. VAN DER MULLEN, M. GOOSSENS, P. VAN ROYEN

DOI: 10.47671/TVG.79.23.056

Deze publicatie bevat illustraties, foto's, afbeeldingen, lay-out van documenten, grafische ontwerpen, tekst, lettertypen en andere informatie (hierna "Inhoud" genoemd). Deze publicatie en alle Inhoud zijn het auteursrechtelijk eigendom van Tijdschrift voor Geneeskunde vzw. Alle rechten op deze Inhoud zijn wereldwijd voorbehouden. Het is strikt verboden de Inhoud of een deel daarvan te behouden, kopiëren, distribueren, publiceren, of gebruiken zonder voorafgaande en uitdrukkelijke toestemming van Tijdschrift voor Geneeskunde vzw.