

Suppletierichtlijn Hypoglykemie

Men spreekt van hypoglykemie als de bloedsuiker tot een abnormaal lage waarde daalt. Er zijn 3 vormen van hypoglykemie:

- reactieve hypoglykemie;
- hypoglykemie als gevolg van vasten en
- hypoglykemie die geïnduceerd is door geneesmiddelen.

Reactieve hypoglykemie komt het meest voor en de symptomen doen zich doorgaans binnen 4 uur na de maaltijd voor. Een van de oorzaken van reactieve hypoglykemie is een overmatig gebruik van geraffineerde koolhydraten. Door het gebruik van deze koolhydraten wordt de alvleesklier aangezet tot een overmatige productie van insuline. Met als gevolg een te lage bloedsuiker. Verder kan hypoglykemie ook worden veroorzaakt door een gebrekkige leverfunctie (geen opslag van reservesuikers) of bijnierstoornissen als gevolg van langdurige negatieve stresssituaties. Symptomen van hypoglykemie zijn hoofdpijn, duizeligheid, vermoeidheid, trillerigheid en een sterke behoefte aan zoete voedingsmiddelen. Suppletie is gericht op het stabiliseren van de bloedsuikerspiegel door verbeteren van insulinegevoeligheid en daarmee de glucosetolerantie. Hierdoor wordt het overmatig produceren van insuline beperkt.

Nutriënten	Richtlijn voor dagdosering	Bewijskracht
Chroom Verhoogt de secretie van glucagon Helpt bloedglucose normaliseren Vermindert symptomen van hypoglykemie	200 mcg	
Magnesium Helpt glucosetolerantie verbeteren en bloedglucose normaliseren	360 mg*	
Vitamine B3 (nicotinamide) Helpt glucosetolerantie verbeteren en bloedglucose normaliseren	300- 1.000 mg	

* Zie inleiding 'Richtlijn voor dosering en gebruik'.

Gerelateerde suppletierichtlijnen

- Diabetes type II

Aandachtspunten

- Lichaamsbeweging helpt de bloedsuikerspiegel te controleren.
- Beperk geraffineerde koolhydraten, koffie en alcohol in het dieet.
- Bij het gebruik van medicijnen, zie 'Overzicht geneesmiddelen – voedingsstatus – suppletie' voor mogelijke interacties.

Belangrijkste referenties

- Anderson RA et al. Effects of supplemental chromium on patients with symptoms of reactive hypoglycemia. *Metabolism*, 1987. 36(4): p. 351-355.
- Song Y et al. Effects of oral magnesium supplementation on glycaemic control in Type 2 diabetes: A meta-analysis of randomized double-blind controlled trials. *Diabetic Medicine*, 2006. 23(10): p. 1050-1056.
- Goldberg RB et al. Effects of niacin on glucose control in patients with dyslipidemia. *Mayo Clinic Proceedings*, 2008. 83(4): p. 470-478.