

Geavanceerde zorg voor zwangeren met diabetes

5 juni 2025, ReeHorst Ede

Programma

Dagvoorzitters: • *Rebecca Painter*, hoogleraar Verloskunde & Vrouwengezondheid, Erasmus MC
• *Sarah Siegelaar*, internist-endocrinoloog, Amsterdam UMC

09.00 uur [Registratie en ontvangst met koffie en thee](#)

09.30 uur Opening door de dagvoorzitter

09.40 uur **Diagnose van GDM** • *Rebecca Painter*

Wanneer heeft een zwangere diabetes gravidarum? Het antwoord op deze vraag is onderwerp van veel nationaal en internationaal debat. Immers wie moet je testen, wanneer voer je de test uit, welke test pas je toe en welke afkapwaarden zijn het best? Wie heeft er baat bij de diagnose? Of kan deze diagnose ook nadelige effecten hebben? Aan de hand van de nieuwste evidence wordt u door deze materie geloodst.

10.15 uur **Behandeling van GDM, oraal of insuline?**

• *Doortje Rademaker*, AIOS Gynaecologie & Obstetrie, Tergooi MC

10.45 uur [Pauze](#)

11.15 uur **MODY in de zwangerschap, diagnose en behandeling**

• *Mariëlle Schroijen*, internist-endocrinoloog, LUMC

Niet iedere vrouw die DM ontwikkelt in de zwangerschap heeft altijd de diagnose diabetes gravidarum. Wanneer moet je denken aan andere vormen van DM zoals MODY (Maturity-Onset Diabetes of the Young)? Het is een monogene (erfelijke) vorm van diabetes mellitus. Waarom is het belangrijk deze diagnose te stellen? Een reden is dat als deze vrouwen zwanger (willen) worden de behandeling anders kan zijn in de zwangerschap. U hoort wanneer u aan MODY zou moeten denken en wat de behandeling is van de meest voorkomende MODY subtypen in de zwangerschap.

11.40 uur [Ronde 1 Workshops \(u volgt een van beide workshops\)](#)

Sensortechnologie (GDM, DM2) • *Titia Vriesendorp*, internist-endocrinoloog, Isala
Nagenoeg alle zwangeren met pre-existente diabetes gebruiken tegenwoordig een continue glucosemonitor (CGM) om hun glucosewaarden te monitoren. Daarnaast is de CGM steeds vaker gekoppeld aan een insulinepomp (hybride closed loop, HCL). Wat is CGM en HCL en hoe kan je dit ook in je verloskunde praktijk gebruiken? Aan de hand van casuïstiek wordt interactief kennisgemaakt met CGM en HCL.

2) **Peripartumbeleid pre-existente DM** • *Rebecca Painter en Sarah Siegelaar*

Steeds meer zwangeren met DM1 gebruiken hybride closed loop insulinepomptherapie. Deze systemen hebben aangetoond ook gedurende de bevalling (zowel vaginaal als tijdens keizersnede) en in het kraambed veilig te gebruiken te zijn, tot tevredenheid van de zwangere. Meestal is in het ziekenhuis geen insuline/glucose infuus meer nodig! In deze workshop wordt op interactieve wijze casuïstiek besproken over het peripartumbeleid met verschillende HCL-systemen.

12.40 uur Lunchpauze

13.40 uur Ronde 2 Workshops (u volgt een van beide workshops)

- 1) **Sensortechnologie (GDM, DM2)** • *Titia Vriesendorp*
- 2) **Peripartumbeleid pre-existente DM** • *Rebecca Painter en Sarah Siegelaar*

14.40 uur Pauze

15.10 uur **Metformin in GDM** (*Engels gesproken*)

- *Fidelma Dunne, Professor in Medicine, the School of Medicine / Associate Director, the Clinical Research Facility, University of Galway, Ierland*

Professor Dunne, een internationaal expert op het gebied van diabetes en zwangerschap, plaatst de discussie over het behandelen van diabetes gravidarum met metformine in internationaal perspectief. Zij licht aan de hand van haar eigen onderzoeksresultaten van de EMERGE trial toe op welke moment metformine meerwaarde heeft. Moeten we sneller overgaan tot deze medicatie?

15.50 uur **Hybrid closed loop behandeling voor DM1, the new standard of care** (*Engels gesproken*)

- *Helen Murphy, Professor of Medicine (Diabetes and Antenatal Care), the University of East Anglia, Norwich*

Professor Murphy praat u, aan de hand van veel van haar eigen onderzoek, bij over de waarde van hybrid closed loopsystemen voor zwangeren met type 1 diabetes. 'Not all HCLs are equal' want niet ieder systeem houdt rekening met de specifieke eisen die de zwangerschap stelt aan de glucoseregulatie. Murphy zet uiteen hoe deze systemen in de UK werden ontwikkeld, geëvalueerd (in de AIDAPT trial), geïmplementeerd, en welke winst deze systemen kunnen brengen.

16.30 uur Conclusies en afsluiting