

Tabel 1. Bij afwijkende uitslag geldt het volgende beleid.

Labond.	Beleid	Vervolgmeting	Opmerking
Folaat	<p>< referentiewaarde: Foliumzuur 0.5 mg 1dd1 of 5mg 1x per week.</p> <p>Cave: bij beginnende vit B12 deficiëntie eerst starten met vit B12 en na 2 dagen pas start foliumzuur</p>	Na 4 mnd	<p><i>Referentiewaarde is laboratoriumafhankelijk</i></p> <p><i>NB:</i> <i>Bespreek de therapietrouw van multivitaminen met patiënt als de uitslag afwijkend is</i> <i>Indien goede therapietrouw, dan extra suppleren.</i></p>
Vit B12	<p>< 200 pmol/l en/of hoog MMA</p> <p>Start extra medicatie bij:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Vitamine B12 < 200 pmol/l, òf 2. Vitamine B12 ts 200-300 en MMA>430, òf 3. Beginnende vit B12 deficiëntie met klachten bij: <ul style="list-style-type: none"> - Vit B12 tussen 200-300 en MMA>300 - Vit B12 >300 en MMA >300 <p>Voorschrijven: Hydroxocobalamine inj 500 µg/ml 2 ml Totaal 6 injecties. Dosering: 1 inj om de 2 wkn gedurende 2 mnd. Na 2 mnd: 1 inj.</p> <p>Bij ernstig vitamine B12 tekort (<100) of onvoldoende multivitaminen inname (verkeerd merk /non compliance): Hydroxocobalamine inj 500Ug/ml 2ml. Totaal 10 injecties met een interval van tenminste 3 dgn, gevolgd door 1 intramusculaire injectie van 1mg eenmaal per 2-3 mnd.</p>	Na 4 mnd	<p><i>B12 kan ook oraal gegeven worden.</i></p> <p><i>Injecties worden vergoed door verzekering.</i></p> <p><u>Indien deficiëntie en individuele keus voor orale tabletten:</u> * Cyanocobalaminetabletten (1000mcg), kan als recept worden uitgeschreven. * B12 Fitforme zuigtablet (1000 mcg) * Kruidvat tablet (1000 mcg)</p> <p><u>Indien vit B12 daalt en/of MMA oploopt:</u> * Start met Kruidvat tablet 400 mcg * Overweeg direct starten met 1000 mcg bij forse stijging MMA</p> <p><u>Chronisch Vitamine B12 tekort:</u> Bij stop vitamine B12 injecties (na 2x oplaaddosis) binnen 6 maanden opnieuw een deficiëntie (ondanks hoog gedoseerde multivitaminen): <i>Hydroxocobalamine injecties 500Ug/ml 2ml.</i> <i>Dosering: 1x per kwartaal 1 injectie, chronisch.</i></p> <p><i>Bij zwangerschap:</i> <i>Hydroxocobalamine zonder benzylalcohol</i></p>
Vit D	<p>< 75mmol/L (met of zonder afwijkend PTH <20pmol/L)</p>	Na 4 mnd	<p>PTH is vaak verhoogd na bariatrische chirurgie. handel als volgt:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. bij verhoogd PTH en verlaagd vit D-

	<p>Advies:</p> <table border="1" data-bbox="257 204 1019 582"> <thead> <tr> <th></th> <th>Vit D <30</th> <th>Vit D 30-50</th> <th>Vit D >50-100</th> <th>Vit D >120</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Fit forme Multivita mine (FFM)</td> <td>C, labcontrole over 3 maanden</td> <td>C</td> <td>C</td> <td>C</td> </tr> <tr> <td>Zonder FFM</td> <td>A, labcontrole over 3 maanden</td> <td>A</td> <td>B</td> <td>D</td> </tr> </tbody> </table> <p>(A) Colecalciferoldrank 50,000 IE/ ml, oplaaddosis 1x per week 1ml gedurende 6 weken. Totaal 6ml. Standaard advies (dagelijks CAD3 en maandelijks colecalciferolgebruik) voortzetten.</p> <p>(B) Colecalciferoldrank 50.000ie/ml 1x per maand chronisch met hierbij CAD3 gebruik.</p> <p>(C) FFM (beter) innemen (naast CAD3)</p> <p>(D) Colecalciferoldrank 1x per 2 maanden ipv 1x per maand innemen</p>		Vit D <30	Vit D 30-50	Vit D >50-100	Vit D >120	Fit forme Multivita mine (FFM)	C, labcontrole over 3 maanden	C	C	C	Zonder FFM	A, labcontrole over 3 maanden	A	B	D		<p>gehalte: er is sprake van secundaire hyperparathyreoïdie (met risico op botontkalking). Controleer de compliance voor inname vit D en calcium, en zorg dat deze volgens de norm is voor patiënten na bariatrische chirurgie. Deze norm staat aangegeven bij de uitslag van Vit D.</p> <ol style="list-style-type: none"> Bij verhoogd PTH en normale vit (> 75mmol/l): ga na of de calciumintake volgens de (hoge) norm is voor patiënten na bariatrische chirurgie. Als er geen problemen zijn wb intake vit D en calcium, maar de PTH spiegel is blijvend verhoogd: overweeg een (telefonisch) consult bij de endocrinoloog van het bariatrische team <p>Het is bekend dat in deze laatste situatie de reden voor het verhoogde PTH vaak niet duidelijk wordt, maar de endocrinoloog kan (zeldzame) problemen mbt de calciumhuishouding uitsluiten.</p> <p>NB: een verhoogd PTH + verhoogd calcium wijst op een primaire hyperparathyreoïdie, waarvoor verwijzing is geïndiceerd</p> <p>ALGEMEEN</p> <p>1x daags CAD3 (2,5g/800ie (1000mg calcium)). Met hierbij Colecalciferol-drank 50.000ie, 1x per maand 1ml. Chronisch.</p> <p>Cave FFM gebruik (dan geen colecalciferol drank voorschrijven)</p>
	Vit D <30	Vit D 30-50	Vit D >50-100	Vit D >120														
Fit forme Multivita mine (FFM)	C, labcontrole over 3 maanden	C	C	C														
Zonder FFM	A, labcontrole over 3 maanden	A	B	D														
Ferritine	Ferritine < 20 µmol/l (vrouw), of < 30 µmol/l (man):	Na 4 mnd	IJzer liefst niet samen met CaD i.v.m. opname. Vrouwelijke patiënten extra ferrofumaraat geven.															

	<p>Ferrofumaraat 200 mg 2dd1, plus vit C 500 mg per dag.</p> <p>Indien na 6 mnd geen verbetering: Monofer® 1000 mg i.v. in 2^e lijn.</p>		
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Adequaat multivitamine voorschrijven cq adviseren¹;</i> • <i>Sleeve: 100% van de aanbevolen dagelijkse hoeveelheid</i> • <i>Gastric bypass: 200% van de aanbevolen dagelijkse hoeveelheid.</i> • <i>Calcium/D3 1000/800 IE: 1x daags;</i> • <i>Let op: Multivitamine en calcium niet tegelijk innemen.</i> 			
<p>Let op: Zwangere patiënten hebben andere doses nodig: Optimaal suppleren vóór de zwangerschap is van belang.</p> <p>Standaard vitaminesuppletie:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aangeraden wordt, met name wat betreft vitamine A, om suppletie in hoge doses te voorkomen en max. 1 supplement per dag te nemen; • Bij ernstig tekort aan vitamine D: voorafgaand aan zwangerschap starten met dagelijks extra suppletie: calcium/D3 per os. Geen vloeibare vit D suppletie, omdat het effect hiervan op het ongeboren kind onbekend is. • Bij malabsorptieve ingrepen en Roux-en-Y Gastric Bypass extra vitamine B12 suppleren (1000mcg per dag) oraal; • Dagelijks één standaardsupplement <u>ontwikkeld voor zwangeren</u>, welke bevat: <ul style="list-style-type: none"> ▪ 400mcg foliumzuur ▪ 50-100mg elementair ijzer ▪ 1000mg calcium ▪ 10mcg vitamine D • Maandelijks vitamine B12 injectie (zo nodig (zonder benzylalcohol)) <p>NB. Bij indicatie voor gebruik van PPI alleen lansoprazol (of omeprazol) voorschrijven.</p>			

Meer informatie is te vinden via: www.vitamine-info.nl

¹ Adequaat betekent 100% van de aanbevolen dagelijkse hoeveelheid van alle vitamines en mineralen. Hiervoor zijn specifieke middelen op de markt. 'Fit for me[®]' en 'Bariatric advantage[®]' zijn speciaal voor deze patiëntengroepen ontwikkeld. Meer informatie op www.fitforme.nl of www.bariatricadvantage.com.