



Patiënteninformatie

Insulinetolerantie test




az turnhout

Inleiding

In deze brochure vindt u meer informatie over de insulinetolerantie test. Deze test zal plaatsvinden in het kinderziekenhuis. Uw zoon of dochter blijft hiervoor één nacht in het ziekenhuis slapen.

Doel van het onderzoek

Door middel van een insulinetolerantie test kijken we de werking van de hypofyse na. Dit is een klier in het hoofd die een belangrijke rol speelt bij het regelen van onze hormonen. We kijken na of de hypofyse voldoende groeihormoon aanmaakt. Daarnaast onderzoeken we ook de aanmaak van het stresshormoon cortisol door de bijnieren.

We voeren deze test uit bij:

-  Kinderen die te traag groeien.
-  Wanneer bloednames bij herhaling een te lage groeifactor (IGF-1) aantonen.
-  Wanneer de glucagontest onvoldoende bijkomende informatie gaf over groeihormoonsecretie.

Wat is de insulinetolerantie test?

Groeihormoon wordt aangemaakt door de hypofyse, een klier onder de hersenen. De hypofyse zal voornamelijk 's nachts meerdere korte pieken groeihormoon afgeven. Daarom kunnen we moeilijk groeihormoon onderzoeken door één enkele bloedname.

Het afgeven van groeihormonen (groeihormoonsecretie) kan uitgelokt worden door het beïnvloeden van bloedsuiker. Om de bloedsuiker van uw kind te beïnvloeden gebruiken we het synthetisch hormoon insuline, Actrapid®. Tijdens de test dienen we het medicament Actrapid® toe in het bloed. De bloedsuiker zal kort na het toedienen van Actrapid snel en diep zakken. Dit zal groeihormoonsecretie uitlokken. De verpleegkundige zal na het toedienen van Actrapid® meerdere staaltjes bloed afnemen om de groeihormoonspiegels in het bloed te laten onderzoeken.

Verloop van het onderzoek

Het onderzoek moet nuchter gebeuren. Vanaf middernacht vóór de test mag uw zoon of dochter niet eten of drinken en geen medicatie innemen.

Uitzondering: Water drinken mag, maar geen koffie, geen thee, geen melk en geen suikerhoudende dranken. Uw zoon of dochter komt de avond voor de test binnen. 's Nachts en 's ochtends heeft uw kind strikte bedrust.

Verloop van de test

De test gebeurt door een verpleegkundige van het kinderziekenhuis. De verpleegkundige zal de avond voor de start van de test een katheter plaatsen door een prik in de elleboog of hand. Een katheter is een dun plastieken buisje dat in het bloedvat blijft zitten en waarlangs meermaals bloed genomen kan worden zonder te moeten herprikken. Indien uw kind angstig is voor de prik, kan de verpleegkundige voorafgaand aan de prik een verdovende zalf (Rapydan® of Emla®) aanbrengen op de plaats waar de katheter ingeprikt wordt.

's Morgens begint de test. Er wordt bloed genomen via de katheter. Nadien wordt Actrapid® ingespoten via de katheter in het bloed. Na de prik neemt de verpleegkundige om de 15 minuten bloed af gedurende 1,5 uur via de katheter. Na de test verwijdt de verpleegkundige de katheter. Uw kind mag na de test eten en drinken en mag nadien naar huis.

Bijwerkingen

Het medicament Actrapid® zal de bloedsuiker snel en diep doen zakken en zal een 'hypoglycemie' of lage bloedsuiker uitlokken.

Bij het laag zakken van de bloedsuiker kan uw kind zich misselijk voelen en braken. Andere kenmerken van hypoglycemie zijn buikpijn, bleek zien, zweten, bibberen, moe zijn, geeuwen.

Indien nodig zal uw zoon of dochter extra suiker toegediend krijgen tijdens de test. Na de test mag uw kind eten en zal de bloedsuiker terug normale waarden aannemen. Na de insulinetolerantie test kan uw kind zich de hele dag moe voelen. Het is daarom belangrijk om het de rest van de dag rustig aan te doen.

De resultaten

Drie weken na de test worden de resultaten van de test op de raadpleging besproken met uw behandelende kinderarts.

AZ Turnhout vzw

www.azturnhout.be

info@azturnhout.be

014 40 60 11



Blijf op de hoogte via www.facebook.com/azturnhout



Campus Sint-Jozef

Steenweg op Merksplas 44
2300 Turnhout



Campus Sint-Elisabeth

Rubensstraat 166
2300 Turnhout

