

# Diagnoskriterier för diabetes

GÄLLANDE FRÅN OCH MED 2014

- **Faste-P-glukos  $\geq 7,0$  mmol/l**  
(konfirmerande prov vid annat tillfälle fordras) *eller*
- **Tvåtimmars-P-glukos  $\geq 12,2$  (kapillärt) *eller* **11,1 (venöst) mmol/l** (konfirmerande prov vid annat tillfälle fordras) *eller***
- **Slumpmässigt P-glukos  $\geq 12,2$  (kapillärt) *eller* **11,1 (venöst) mmol/l vid samtidiga hyperglykemisymtom** *eller***
- **HbA1c  $\geq 48$  mmol/mol**  
(konfirmerande prov vid annat tillfälle fordras) *eller*
- **HbA1c  $\geq 48$  mmol/mol med samtidigt faste-P-glukos  $\geq 7,0$  mmol/l *eller* tvåtimmars-P-glukos  $\geq 12,2$  (kapillärt) *eller* **11,1 (venöst) mmol/l****

HbA1c för diagnostik av diabetes mellitus ska enbart användas på icke-gravida vuxna där typ 2-diabetes misstänks. P-glukos (slumpvärde) tas samtidigt som HbA1c. Nyttillkomna diagnoskriterier är två HbA1c-prov  $\geq 48$  mmol/mol eller ett prov  $\geq 48$  mmol/mol samtidigt som P-glukos (fastande eller efter glukosbelastning) är över gränsen för diabetes. Då hyperglykemisymtom eller kort diabetesduration misstänks ska HbA1c inte användas för diagnostik. Vissa sjukdomar och viss medicinering påverkar HbA1c-värdet. HbA1c  $< 48$  mmol/mol utesluter inte diabetes. Lämplig riskintervention ges och uppföljning planeras vid HbA1c 42–47 mmol/mol.

## HbA1c för diagnostik

HbA1c för diagnostik ska INTE användas i följande fall:

- Misstanke om diabetes mellitus typ 1
- Barn och unga  $< 20$  år
- Gravida eller nyförlösta ( $< 2$  månader)
- Misstanke om kort duration av diabetes ( $< 2$  månader)
- Akut sjukdom som misstänks utlösa diabetes
- Blodsockerhöjande medicinering ( $< 2$  månader), t ex kortison eller antipsykotisk medicinering
- Vid skada eller operation av pankreas
- Njursvikt (se Fakta 2)
- Leversvikt (se Fakta 2)
- HIV-infektion (se Fakta 2)
- Anemi
- Hemoglobinopati

# Mekanismer och tillstånd som kan påverka HbA1c-nivån [11]

## Förändrad erythrocytomsättning:

- Hemoglobinopatier
- Anemi
- Behandling av anemi
- Kronisk njursvikt
- Kronisk leversjukdom
- Splenektomi/splenomegali
- Reumatoid artrit
- Vissa läkemedel, t ex antiretroviral vid HIV

## Tillstånd som påverkar glykosyleringen av hemoglobin:

- Kronisk njursvikt
- Uttalad alkoholism

## Tillstånd som påverkar analysen av HbA1c:

- Hemoglobinopatier
- Uttalat höga triglyceridnivåer

## Åtgärder vid HbA1c < 48 mmol/mol

### HbA1c 42–47 mmol/mol:

- Patienten kan ändå ha diabetes – överväg oral glukosbelastning.
- Patienten har hög risk att utveckla diabetes i framtiden, livsstilsråd ges, främst beträffande rökning, fysisk aktivitet och kost.
- Skatta patientens allmänna hjärt-kärlrisk och behandla vid behov.
- Skatta patientens risk att utveckla diabetes och kontrollera HbA1c igen efter 6 (–12) månader.

### HbA1c < 42 mmol/mol:

- Livsstilsråd ges beträffande främst rökning, fysisk aktivitet, kost.
- Skatta patientens allmänna hjärt-kärlrisk och behandla vid behov.
- Enstaka patienter (t ex med tidigare graviditetsdiabetes, uttalad diabeteshereditet eller övergående hyperglykemi i samband med akut sjukdom) kan ändå ha hög risk att utveckla diabetes – gör individuell riskskattning.
- HbA1c-kontroll efter individuell bedömning.

Ref: <http://www.lakartidningen.se/Klinik-och-vetenskap/Rapport/2013/12/HbA1c-blir-kompletterande-metod-for-diagnostik-av-diabetes/20131212>

**SANOFI DIABETES** 

Sanofi AB - Tel. 08-634 5000 - [www.sanofi.se](http://www.sanofi.se)  
Frågor om våra läkemedel: [infoavd@sanofi.com](mailto:infoavd@sanofi.com)