



Stufendiagnostik Diabetes mellitus

Symptome des Diabetes (d. h. Gewichtsverlust, Polyurie, Polydipsie)
und/oder erhöhtes Diabetes-Risiko (Bestimmung mit Diabetes-Risiko-Test, DRT)

HbA1c *, **

≥ 6,5 %
≥ 48 mmol/mol



5,7-6,4 %
39-47 mmol/mol



< 5,7 %
< 39 mmol/mol



Nüchtern-glucose oder oGTT

NPG ≥ 126 mg/dl
und/oder

2 h-oGTT-PG
≥ 200 mg/dl



NPG ≥ 7,0 mmol/l
und/oder

2 h-oGTT-PG
≥ 11,1 mmol/l

NPG 100-125 mg/dl
und/oder

2 h-oGTT-PG
140-199 mg/dl



NPG 5,6-6,9 mmol/l
und/oder

2 h-oGTT-PG
7,8-11,0 mmol/l

NPG < 100 mg/dl
und/oder im
oGTT NPG < 100 mg/dl
und
2 h-PG < 140 mg/dl



NPG < 5,6 mmol/l
und/oder im
oGTT NPG < 5,6 mmol/l
und
2 h-PG < 7,8 mmol/l

Diabetes

Therapie
gemäß Leitlinie

- Aufklärung über Diabetesrisiko
- Lifestyle-Intervention
- Behandlung von Risikofaktoren
- Erneute Risikobestimmung und HbA1c nach 1 Jahr

kein Diabetes

Diagnostischer Algorithmus (modifiziert nach Nationale VersorgungsLeitlinie „Therapie des Typ-2-Diabetes“, 1. Auflage, Version 1, August 2013)

* bei Diabetes-Symptomen zusätzlich sofortige Glucosemessung

** wenn eine Verfälschung des HbA1c-Wertes zu erwarten ist, primär Diagnose durch Glucosemessung

NPG: Nüchtern-Plasmaglukose

2 h-oGTT-PG: 2 h-Plasmaglukose im oralen Glucose-Toleranztest (75 g), mmol/l

Gemäß den Empfehlungen der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG) sollen für die Stellung der Diagnose „Diabetes mellitus“ nur standardisierte und qualitätsgesicherte Labormethoden zur HbA1c- und Glucosebestimmung verwendet werden. Schnellteste und POCT-Methoden (Point of Care Testing) sind laut DDG nicht geeignet. Zur Hemmung der Glykolyse werden Röhrchen mit NaF und Citrat empfohlen, z. B. GlucoExact- oder Glucomedics-Röhrchen. So wird verhindert, dass falsch niedrige Werte gemessen werden.

Die Prävalenz des Typ II-Diabetes, gekennzeichnet durch eine Insulinresistenz, liegt in Deutschland bei ca. 8 %.

Eine in Deutschland durchgeführte Untersuchung zeigte ebenso eine Prävalenz von 8 % hinsichtlich unentdeckter Diabetiker. Somit kommt auf einen bekannten Diabetiker in Deutschland zusätzlich ein unentdeckter Diabetiker.

Die DDG empfiehlt ab dem 45. Lebensjahr generell ein Diabetes-Screening mittels Nüchternnglucose.

Der Check-up der gesetzlichen Krankenkassen ermöglicht, bei entsprechenden Risiken, die einmalige Glucosebestimmung schon zwischen 18 und 35 Jahren, ab 35 Jahren grundsätzlich alle 3 Jahre. Damit bietet das Gesundheitssystem alle Chancen einen Diabetes früh zu erkennen.

Seit 2010 empfiehlt die DDG die Messung des HbA1c zur Diabetesdiagnose. Bei den verwendeten Grenzwerten (s. Abb.) sind die Sensitivität und Spezifität für eine sichere Diabetes-Diagnose bzw. den Ausschluss eines Diabetes ausreichend hoch.

Nur wenn eine Verfälschung des HbA1c-Wertes zu erwarten ist, sollte die Glucose-Bestimmung zur Diagnosefindung herangezogen werden (s. aktuelle Praxisempfehlung der DDG 2018).