

Diagnostik des Typ 2 Diabetes

- Manifestationsfördernde Faktoren:**
- familiäre Belastung
 - Lebensalter
 - Lebensstil
 - metabolische/vaskuläre Faktoren
 - Gestationsdiabetes/PCO in Anamnese
 - oSAS
 - Medikamente
 - metabolische Fettleber (MASLD)
 - Umweltfaktoren

- Beurteilung BZ Laborparameter:**
- abnorme Nüchternplasmaglucose (IFG) NPG 100-125 (110-125) mg/dl
 - HbA1c altersabhängige Referenzbereiche
 - Beeinflussung HbA1c beachten
 - gestörte Glucosetoleranz (IGT): NPG:< 126 mg/dl und 2h PG im oGTT 140-199 mg/dl
 - oraler Glukose-Toleranz-Test (75g): NPG und 2 h PG

- Verdacht auf Typ-2-Diabetes durch:**
- Auftreten diabetesassoziierter Erkrankungen*
 - diabetestypischer Symptome (Polyurie,-dipsie, Gewichtsverlust)
 - Auffälliges Ergebnis der Plasmaglucose (z.B. bei GU)
 - DDG/DGIM: Erhöhtes Risiko (z.B. Findrisk www.diabetesstiftung.de/findrisk)

mindestens zwei Werte aus Nüchternplasmaglucose (NPG) / HbA1c / Gelegenheitsplasmaglucose (GPG)

	Kein Diabetes	erhöhtes Risiko	Diabetes
NPG	< 100 mg/dl < 110 mg/dl**	100-125 mg/dl 110-125 mg/dl**	>= 126 mg/dl
HbA1c	< 5,7%	5,7 - < 6,5%	>= 6,5%
GPG			>= 200 mg/dl

** Degam/AkdÄ/DGP/DGFW verwenden den WHO Grenzwert

Ergebnisse widersprüchlich oder im Bereich erhöhtes Risiko

3. Wert, ggf oGTT

2 Ergebnisse im pathologischen Bereich

Diabetes

- Eigenanamnese:**
- Gewichtsentwicklung
 - Durst, Ernährung, Miktio
 - Blutdruck, HLP
 - Infektneigung (Haut)
 - Schwäche, Müdigkeit
 - Medikamente (CS?)
 - depressive Symptome?
 - kognitive Einschränkung?
 - Sehstörungen
 - erektile Dysfunktion
 - schwere Kinder > 4000 g?
 - Gestationsdiabetes?
 - körperliche Aktivität

- Familienanamnese:**
- Diabetes/Adipositas
 - HTN/HLP
 - MI, Apoplex, Amputation, früh Tod

- Untersuchung:**
- Größe/Gewicht/BMI
 - RR, Puls, Gefäßstatus
 - Nervenuntersuchung
 - Haut
 - Herz/Kreislauf

- Labor:**
- Krea und eGFR
 - Lipidstatus
 - Blutbild
 - UACR /U-Status

Intervention Diabetes

Screeninguntersuchungen auf Folge- und Begleiterkrankungen:

Screening auf diabetische sensomotorische Polyneuropathie (Kontrolle alle 1-2 J):

- Erfassung von neuropathischen Plus- und Minussymptomen (z.B. NSS)
- Inspektion Füße mit neurologische Untersuchung:
- Berührungsempfindlichkeit mit 10 g Monofilament
- Vibrationsempfinden mit C64 Hz Stimmgabel (nach Rydel-Seiffer)
- Schmerzempfinden z.B. mit 512 nM Pinprick Stimulatoren
- Temperaturempfinden mit z.B. Stift mit Kunststoff- und Metallende
- Achillessehnenreflex ggf.

Screening auf autonome diabetische Neuropathie Kontrolle 1 -2 J):

- Erfassen spez. Symptome (CV: Synkopen, Schwindel, Ruhetachycardie, Dyspnoe), (GI-Trakt:Dyspepsie, Diarrhoe, Obstipation, Stuhlinkontinenz), (urogenital: Inkontinenz,sexuelle Dysfunktion), (SAS: Schnarchen, Atemaussetzer, Müdigkeit)
- Erfassen durch Fragebögen (z.B. IPSS, ESS, etc.)
- Test für Erfassung der Schweißsekretion (Pflaster)
- Herzfrequenzvariabilität bei Orthostase, Schellongtest verkürzt, orthostatische Hypotonie?

Screening auf periphere arterielle Verschlusskrankheit Beurteilung Wunden/Haut (Kontrolle 1 J):

- Pulsstatus, Ankle-Brachial-Index (ABI), Hornhaut, Nagelwachstum, Hauttrophik, Fußdeformität
- Wundausdehnung nach Wagner/Armstrong oder Risikoklassifikation IWGDF

Screening auf Nephropathie (Kontrolle 1 J):

- UACR, U-Status, eGFR

Screening auf Retinopathie (Konttrolle 1-2 J):

- augenfachärztliche Untersuchung (Sehschärfe, Netzhaut, vordere Augenabschnitte)

Erfassung des cardiovascularen Risikos (Kontrolle anlassbezogen):

- Risikoscores: z.B. ARRIBA, SCORE2-Diabetes, DIAL

Screening auf depressive Störungen und andere psychische Komorbiditäten (Kontrolle anlassbezogen):

- Fragebogen, z.B. WHO-5, PHQ-D, HADS-D, 2 Fragen Test