



## Diabetes mellitus

**Auffällige Anamnese/Klinischer Befund:**

Polyurie, Polydipsie, unerklärlicher Gewichtsverlust oder Gewichtszunahme und/oder erhöhtes Diabetes-Risiko (Diabetes-Risiko-Fragebogen, Auftreten von Folge-/Begleiterkrankungen)

Venöse Gelegenheits-Plasmaglukose (GPG)/Nüchtern-Plasmaglukose (NPG)/HbA1c-Wert

NPG	< 100 mg/dl / < 5,6 mmol/l	100-125 mg/dl (5,6-6,9 mmol/l)	≥ 126 mg/dl (≥ 7 mmol/l)
GPG			≥ 200 mg/dl (≥ 11,1 mmol/l)
HbA1c	< 5,7 % (< 39 mmol/mol)	5,7 - 6,4 % (39-47 mmol/mol)	≥ 6,5 % (≥ 48 mmol/mol)

kein Diabetes mellitus

Graubereich

Diabetes mellitus

Venöse 2 Std.-Plasmaglukose im oralen Glukosetoleranztest (oGTT)

< 140 mg/dl (< 7,8 mmol/l)	140-199 mg/dl (7,8-11,0 mmol/l)	≥ 200 mg/dl (≥ 11,1 mmol/l)
----------------------------	---------------------------------	-----------------------------

kein Diabetes mellitus

IGT (impaired glucose tolerance)

Diabetes mellitus

klinischer V. a. Typ-1-Diabetes beim erwachsenen Pat.

Insel-AAK: GAD-AK, IA2-AK, ZnT8-AK, Inselzell-AK, Insulin-AK

negativ

positiv

weiterbestehender V. a. Typ-1-Diabetes (5-10 %)

Typ-1-Diabetes

Nüchtern-C-Peptid oder Insulin

normal oder erhöht

unauffällig

vermindert

Typ-2-Diabetes

Nüchternhyperglykämie bei jungen Patienten  
positive Familienanamnese  
D. m. seit > 3 Jahren ohne Insulintherapie  
keine Ketoazidose

MODY-Diagnostik

Typ-1-Diabetes