

Diagnose und Klassifikation des Diabetes mellitus (DM)

Kinder oder Erwachsene* mit auffälliger Anamnese/klinischem 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

Übergewicht/Adipositas

Nüchtern-C-Peptid

erhöht

unauffällig oder vermindert

Insel-Autoantikörper:
GAD-AK, IA2-AK, ZnT8-AK,
Insulin-AK, ggf. Inselzell-AK

positiv

negativ

Nüchternhyperglykämie bei jungen Patienten
positive Familienanamnese (≥ 3 Generationen)
DM seit > 3 Jahren ohne Insulin-Therapie;
keine Ketoazidose

MODY-Diagnostik

Typ-2-DM

Typ-1-DM

Insel-Autoantikörper:
GAD-AK, IA2-AK, ZnT8-AK,
Insulin-AK, ggf. Inselzell-AK

negativ

positiv

Nüchtern-C-Peptid

unauffällig oder vermindert

erhöht

Typ-2-DM

Typ-1-DM

* gilt nicht für Schwangere

Lit.:

1. Schleicher E et al.: DDG Praxisempfehlungen. Definition, Klassifikation und Diagnostik des Diabetes mellitus: Update 2021. Diabetologie 2022 18:41-48

2. Referenz Endokrinologie und Diabetologie. Deutsche Gesellschaft für Endokrinologie (DGE). Hrsg. Diedrich S et al. Thieme-Verlag, 1. Aufl. 2020

© copyright MVZ Labor 28 GmbH