

Glukosebelastning

Bakgrunn

Ved glukosebelastning blir glukose tilført ein pasient under standardiserte betingelsar. Glukosekonsentrasjonen i plasma eller serum blir målt like før og to timar etter glukoseinntak.

Indikasjonar

HbA1c er førsteval ved diagnostikk av diabetes.

Glukosebelastningstest blir nytta når hemoglobinomsettinga er unormal (anemiar, gravide, etter blodtransfusjon, ved hemoglobinvariantar).

Pasientførebuing

Pasienten skal ha fasta siste 12 timar (vatn kan drikkast, men ingen røyk).

Pasienten må ha hatt vanleg kost, vore i vanleg fysisk aktivitet og ikkje vore akutt sjuk siste tre dagar før undersøkinga.

Prøvetaking

Det blir tatt venøs prøve til analyse av fastande glukose.

Fastande glukose blir målt og dersom denne er < 7 mmol/L får pasienten 75 g glukose anhydrat løyst i ca 250 mL vatn.

Sukkerløysinga bør drikkast innan 5 minutt.

Nøyaktig to timar etter glukoseinntaket blir det tatt ny venøs blodprøve til analyse av glukose.

Under undersøkinga skal pasienten vere i ro og ikkje røyke.

Prøvemateriale



Vi anbefalar å bruke spesialrør til glukosemåling (Glycaemia-rør FC-mix). Vend prøverøra 8 -10 gonger like etter prøvetaking. Send prøverøra usentrifugert. Merk røra med prøve 1 og prøve 2, samt klokkeslett. Haldbarheit: 2 døgn.

Alternativt kan 0,5 ml serum eller plasma nyttast. Serum og plasma må skiljast frå blodceller så snart som råd (serumprøver skal sentrifugerast 30 min etter prøvetaking, plasmaprøver skal sentrifugerast like etter prøvetaking).

Tolking

Fastande verdi	2-timars verdi	Konklusjon
$>7,0$	$>11,1$	Diabetes mellitus
$<7,0$	7,8 - 11,1	Nedsatt glukosetoleranse
$< 6,1$	$<7,8$	Normalt

Diagnostiske grenser i følgje WHO (1999) for glukose mmol/L :

Dersom pasienten ikkje har kliniske symptom på diabetes mellitus blir det krevd to prøver med auka verdiar for stille diagnose.