

# Diabetes - Prediabetes

Personer med **ökad risk** för diabetes

## Definition

Definition:

1. IFG (Impaired Fasting Glucose): fP-glukos 6,1-6,9 mmol/L.
2. IGT (nedsatt glukostolerans): 75 g OGTT (peroral glukosbelastning) 2-timmarsvärde kapillärt P-glukos 8,9–12,1 mmol/L, venöst p-glukos 7,8–11,0 mmol/L.
3. HbA1c 42–47 mmol/mol\*.

Tidigare graviditetsdiabetes – av särskild vikt att kvinnor med tidigare graviditetsdiabetes remitteras från Kvinnokliniken till Primärvården för senare uppföljning inom ett år.

## Utredning

Utredning:

- Anamnes: Fysisk aktivitet, tobak, kost och dryck, viktutveckling, alkohol samt ärftlighet.
- Status: vikt, BMI, blodtryck samt midjemått.
- Lab: Kolesterol, Tg, HDL, LDL, non-HDL, faste p-glukos, HbA1c, Hb, kreatinin samt U-Alb/krea-index.

OGTT (Oral glukosbelastning).

Utföres med fördel vid behov om oklar bild och misstänkt diabetes (utföres via Vårdcentralen eller remiss till klinisk Kemi, Akademiska sjukhuset, alternativt laboratoriet, Lasarettet i Enköping). Notera även att HbA1c ensamt inte räcker som screening [1].

## Icke farmakologisk behandling

Livsstilsförändringar, främst rörande fysisk aktivitet och kost med målet viktnedgång, samt tobaksstopp. Landstinget kan erbjuda hjälp att sluta röka/snusa, individuellt eller i grupp. Kostrådgivning vid diabetes ges i första hand av diabetessjuksköterska och dietist. Särskilt prioriterade fall med kraftig övervikt (BMI >35) kan remitteras till Överviktsenheten.

## Farmakologisk behandling

Farmakologisk glukossänkande behandling av prediabetes, ingen indikation för läkemedel i nuläget.

# Uppföljning

Individuellt beroende på sammantagen bild vad gäller riskfaktorer men lämpligen årsvis initialt. Intensitet i kontakter bestäms främst av kardiovaskulär risk. En validerad, alternativ metod att skatta risk för diabetes, är FINDRISC-formuläret (<http://www.diabetes.fi/>).

\*=Gränsen för diabetesdiagnos enligt WHO HbA1c  $\geq 48$  mmol/mol [2]. I riktlinjerna angavs inget HbA1c-område för prediabetes. Däremot angav expertkommittéerna från de europeiska (EASD), amerikanska (ADA) och internationella (IDF) diabetesorganisationerna att HbA1c-området 42–47 mmol/mol indikerar hög risk för utveckling av diabetes och att diabetespreventiva åtgärder är indicerade [3]. ADA har 42–47 mmol/mol som kriterium för prediabetes [4] och enligt svensk konsensus ska lämplig riskintervention ges och uppföljning planeras vid HbA1c 42–47 mmol/mol [5].

## Referenser

- HbA1c räcker inte vid screening för störd glukosmetabolism. Läkartidningen. 2015;112: DLDS.
- Use of glycated haemoglobin (HbA1c) in the diagnosis of diabetes mellitus: abbreviated report of a WHO consultation. Geneva: World Health Organization; 2011.
- International expert committee. International expert committee report on the role of the A1C assay in the diagnosis of diabetes. Diabetes Care. 2009; 32:1327-34.
- American Diabetes Association. 2. Classification and diagnosis of diabetes. Diabetes Care. 2015;38 (Suppl 1): S8-16.
- HbA1c blir kompletterande metod för diagnostik av diabetes. Läkartidningen. 2013;110: CLDX.

## Dokumenthistorik

Författare:

Jarl Hellman 2016-08-23

Datum:

2018-10-17

2023-11-02 Jarl Hellman ingen ändring.

2024-07-09 Tillgänglighetsanpassad.

2025-01-06 Anders Langö. Tillgänglighetsanpassat.

2026-02-02 Jarl Hellman småjustering

2026-02-13 Violeta Armijo Del Valle inga justeringar.