



**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ**

**ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ**

**5<sup>η</sup> Υγειονομική Περιφέρεια Θεσσαλίας & Στερεάς Ελλάδας**

**ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΜΦΙΣΣΑΣ**

Αρ. Πρωτοκόλλου :	Έκδοση 1 <sup>η</sup>	Νοέμβριος 2014	Σελίδα 1 από 5
-------------------	-----------------------	----------------	----------------

**ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΕΣ ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ**

**ΔΟΚΙΜΑΣΙΑ ΑΝΟΧΗΣ ΓΛΥΚΟΖΗΣ – ΚΑΜΠΥΛΗ ΣΑΚΧΑΡΟΥ**

Συντάχθηκε από :	Παπούλια Ευθυμία Διευθύντρια Μικροβιολογικού Εργαστηρίου
Πρόεδρος Επιστημονικού Συμβουλίου	Παπούλια Ευθυμία
Διοικητής & Πρόεδρος Δ.Σ Γ.Ν. Αμφισσας	Δάρρας Σταμάτιος
Απόφαση Δ.Σ. : Συνεδρίαση 26 <sup>η</sup> της 18/12/2014, Θέμα 14 <sup>ο</sup>	

**Σκοπός:**

α ) Αποτελεί το τελικό κριτήριο για την διάγνωση του Σακχαρώδη Διαβήτη ή για τον Προδιαβήτη

β ) Η από του στόματος Δοκιμασία Ανοχής στη Γλυκόζη (Oral Glucose Tolerance Test – OGTT) είναι χρήσιμη για διαγνωστική διευκρίνιση σε άτομα στα οποία, ενώ υπάρχει ισχυρή υποψία διαβήτη, έχουν φυσιολογική ή διαταραγμένη γλυκόζη νηστείας, ή σε άτομα που παρουσιάζουν γλυκόζη νηστείας φυσιολογική, αλλά μεταγευματικά αυξημένη (>140 mg/dl).

## **ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ**

### **Απαραίτητες ενέργειες :**

- 1) Η δοκιμασία πρέπει να γίνεται πρωί, μετά από δεκάωρη νηστεία, αφού προηγηθούν τρεις ημέρες ελεύθερης διατροφής, που πρέπει όμως να περιλαμβάνει τουλάχιστον 150 γραμμάρια υδατανθράκων την ημέρα.
- 2) Η σωματική δραστηριότητα κατ' αυτό το τριήμερο πρέπει να είναι η συνήθης του υπό εξέταση ατόμου.
- 3) Κατά το διάστημα της νηστείας, η λήψη νερού επιτρέπεται.
- 4) Στον ασθενή χορηγούνται 75 g άνυδρης γλυκόζης (στα παιδιά χορηγείται γλυκόζη 1.75 g/kg ιδανικού σωματικού βάρους, χωρίς όμως το μέγιστο ποσό της να υπερβαίνει τα 75 g), διαλυμένα σε 250-350 ml νερού, τα οποία πρέπει να ληφθούν σε χρονικό διάστημα 3-5 λεπτών.
- 5) Φλεβικό αίμα λαμβάνεται πριν από τη χορήγηση της γλυκόζης και ακριβώς 2 ώρες μετά.
- 6) Κατά τη διάρκεια της δοκιμασίας, η μυϊκή άσκηση (περπάτημα) και το κάπνισμα απαγορεύονται.
- 7) Ο προσδιορισμός της γλυκόζης γίνεται με ενζυμική μέθοδο στο πλάσμα ή στον ορό.
- 8) Τα δείγματα πρέπει να φυγοκεντρούνται μέσα σε 60 λεπτά, αλλιώς τα σωληνάκια πρέπει να τοποθετούνται σε πάγο.
- 9) Η δοκιμασία δεν πρέπει να γίνεται όταν υπάρχει ενεργός λοίμωξη, πρόσφατη χειρουργική επέμβαση ή άλλη οξεία κατάσταση (οξύ έμφραγμα του μυοκαρδίου κ.ά.).

### **ΠΡΟΣΟΧΗ :**

**Θα πρέπει να τονισθεί ότι για τη διάγνωση του Σ Δ δεν χρειάζεται η μέτρηση της ινσουλίνης και του C-πεπτιδίου.**

Η γλυκόζη πλάσματος είναι μια συνεχής μεταβλητή, και τα διαχωριστικά όρια για τον ορισμό των παθολογικών τιμών γλυκόζης καθορίζονται με βάση επιδημιολογικά δεδομένα και κλινικές παρατηρήσεις.

Μεταξύ των τιμών της γλυκόζης που οριοθετούν τη φυσιολογική ανοχή στη γλυκόζη (Normal Glucose Tolerance – NGT) και το ΣΔ, παραμένει μια περιοχή τιμών γλυκόζης που χαρακτηρίζει ενδιάμεσες καταστάσεις, οι οποίες δεν θεωρούνται μεν «νόσος», συνδυάζονται όμως με αυξημένο κίνδυνο εξέλιξης προς ΣΔ, πιθανόν δε και εμφάνισης καρδιαγγειακών βλαβών.

Με βάση την τιμή γλυκόζης νηστείας (νηστεία τουλάχιστον 8 ωρών)προσδιορίζεται η ενδιάμεση κατάσταση της Διαταραγμένης Γλυκόζης Νηστείας (Impaired Fasting Glucose – IFG),

Με βάση την τιμή γλυκόζης δύο ωρών κατά την καμπύλη σακχάρου, προσδιορίζεται η ενδιάμεση κατάσταση της Διαταραγμένης Ανοχής στη Γλυκόζη (Impaired Glucose Tolerance – IGT),

Οι δύο αυτές κατηγορίες (IFG και IGT) χαρακτηρίζονται, ως Προδιαβήτης ή ως Διαταραγμένη Ομοιοστασία της Γλυκόζης και μπορεί να συνυπάρχουν στο ίδιο άτομο.

#### **Κριτήρια για τη διάγνωση του ΣΔ και των άλλων διαταραχών του μεταβολισμού των υδατανθράκων**

1. **Σακχαρώδης Διαβήτης:** Γλυκόζη Νηστείας  $\geq 126$  mg/dl ή/και Γλυκόζη 2 ωρών κατά την καμπύλη σακχάρου (OGTT)  $\geq 200$  mg/dl
2. **Διαταραγμένη Γλυκόζη Νηστείας (IFG):** Γλυκόζη νηστείας 100-125 mg/dl και Γλυκόζη 2 ωρών κατά την καμπύλη  $< 140$  mg/dl εάν γίνει καμπύλη\*
3. **Διαταραγμένη Ανοχή στη Γλυκόζη (IGT):** Γλυκόζη νηστείας  $< 126$  mg/dl και Γλυκόζη 2 ωρών κατά την καμπύλη σακχάρου  $\geq 140$  και  $< 200$  mg/dl

\*Εάν δεν γίνει καμπύλη δεν μπορεί να αποκλεισθεί η ύπαρξη ΣΔ ή συνύπαρξη της IFG με IGT.

### **Γλυκοζυλιωμένη Αιμοσφαιρίνη (HbA1c)**

- Ως διαγνωστική τιμή για το ΣΔ καθορίζεται  $HbA1c \geq 6.5\%$
- Τιμές  $HbA1c$  5.7 – 6.4% θεωρείται ότι συνδυάζονται με αυξημένο κίνδυνο εξέλιξης σε ΣΔ (= Προδιαβήτης)

Η αξία της  $HbA1c$  για τη διάγνωση του ΣΔ αμφισβητείται με βάση επιδημιολογικές παρατηρήσεις και δεν έχει καθιερωθεί διεθνώς. Η Ελληνική Διαβητολογική Εταιρεία δεν συνιστά τη χρησιμοποίηση της  $HbA1c$ , ως μέθοδο διάγνωσης του ΣΔ, προς το παρόν στην Ελλάδα, διότι δεν υπάρχει διαδικασία πιστοποίησης των εργαστηρίων της χώρας, ώστε τα αποτελέσματά τους να είναι συγκρίσιμα με τη θεσπισμένη μέθοδο αναφοράς που χρησιμοποιήθηκε στη μελέτη DCCT. Επιπλέον, η διάγνωση του διαβήτη δεν μπορεί να βασιστεί στα επίπεδα της  $HbA1c$  σε ασθενείς με διάφορες μορφές αναιμίας ή σε άτομα με αιμοσφαιρινοπάθειες (ετεροζυγώτες – ομοζυγώτες), καταστάσεις συχνές στην Ελλάδα.

### **Καμπύλη Σακχάρου – Δοκιμασία φόρτισης με γλυκόζη στις Εγκύους και Διαγνωστικά Κριτήρια.**

Συνίσταται να γίνεται σε όλες τις εγκύους μεταξύ 24ης και 28ης εβδομάδος της κύησης. Λήψη 75 g γλυκόζης από του στόματος. Μέτρηση γλυκόζης πλάσματος προ και 60 και 120 λεπτά μετά τη λήψη της γλυκόζης.

Όταν **έστω και μία τιμή** είναι ίση ή μεγαλύτερη από τα κατωτέρω αναφερόμενα όρια διαγιγνώσκεται Σακχαρώδης Διαβήτης Κύησης.

- Γλυκόζη νηστείας  $92 \text{ mg/dl}$
- Γλυκόζη 60'  $180 \text{ mg/dl}$
- Γλυκόζη 120'  $153 \text{ mg/dl}$

Η δοκιμασία πρέπει να γίνεται το πρωί, μετά από τουλάχιστον 8ωρη νηστεία. Η

εξεταζόμενη πρέπει τουλάχιστον κατά τις 3 προηγούμενες ημέρες να μην υποβάλλεται σε διαιτητικό περιορισμό όσον αφορά τους υδατάνθρακες (λήψη >150 g/ημέρα) και να μην περιορίζει τη φυσική της δραστηριότητα.

#### **ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ :**

1. Ελληνική Διαβητολογική Εταιρεία (ΕΔΕ) 2013 – Οι νέες κατευθυντήριες οδηγίες για τον Σακχαρώδη Διαβήτη
2. Οι Νέες Κατευθυντήριες Οδηγίες για το Διαβήτη 2014 από την A.D.A.,  
Νοέμβριος 2014.