

Diabetes typ 2

Ursprunglig version: 2011-03-08
Reviderad senast: 2019-04-26
Ändrad senast: 2024-02-28

Egenvård

Symtom som bör föranleda misstanke om diabetes:

- Trötthet
- Törst
- Ofrivillig viktning
- Ökade urinvängder
- Dimsyn
- Buksmärtor
- Genital klåda
- Upprepade urinvägsinfektioner
- Torrhet i hud och slemhinnor
- Infektiösa hudsjukdomar
- Problem med tandstatus.

Livsstilsintervention:

- [Mat vid diabetes](#)
- Ökad fysisk aktivitet
- Tobaksstopp
- Stresshantering

Prediabetes

(OBS! Viktig patientgrupp – stora hälsovinster vid ändrad livsstil):

Alt 1: IFG (impaired fasting glucose =icke-diabetisk fastehyperglykemi):
fP-glukos 6,1 – 6,9 mmol/l)
Ta ytterligare ett fP-Glukos och överväg OGTT (peroral glukosbelastning).

OBS! Kontraindikation: Undersökningen utförs ej på patienter som genomgått fetmaoperation (ex Gastric bypass eller Gastric sleeve).

Alt 2: IGT (impaired glucose tolerance =nedsatt glukostolerans):
OGTT 2-timmarsvärde: kapillärt p-glukos 8,9-12,1 mmol/L, venöst p-glukos 7,8-11,0 mmol/L.

Vid prediabetes:
- Ge livsstilsråd.
- Kontrollera lipider och blodtryck
- Följ upp efter 3(-6) mån, då fP-Glukos och 2-tim-värde.
- Rekommendera patienten att boka tid på VC för kontroll fP-Glukos och HbA1c varje år.

Primärvård

Diagnos, se nedanstående ruta

Screening bör göras på personer med

- Förstagradssläktingar med typ 2 diabetes
- Bukfetma (> 88 cm för kvinnor, >102 cm för män)
- Fetma (BMI > 30)
- Hypertoni
- Dyslipidemi
- Aterosklerotiska manifestationer
- Utomeuropeisk härkomst
- Bipolär sjukdom, schizofreni eller annan psykosjukdom.

Vid slumpvärde p-glukos > 8 beställ fP-glukos alt. OGTT, se flödesschema screening i LMK:s [Terapiråd sid 3](#). **OBS! Se kontraindikation för OGTT i lila ruta Prediabetes.**

Nyupptäckt diabetes typ 2, för diagnos krävs:

a) Fastevärde $\geq 7,0$ mmol/L vid två mättillfällen

alternativt

b) Icke-fastande P-glukos på $\geq 11,1$ mmol/l (kapillärt $\geq 12,2$ mmol/l), i kombination med symtom

alternativt

c) OGTT 2 timmarsvärde $\geq 11,1$ mmol/L (venöst) eller $\geq 12,2$ mmol/L (kapillärt). **OBS! Se kontraindikation gör OGTT i lila ruta prediabetes.**

Alternativt

d) Två HbA1c-prov ≥ 48 mmol/mol eller ett prov ≥ 48 mmol/mol samtidigt som P-glukos är över gränsen.

Provtagning enligt [Kvalitetssäkrad vårdprocess för diabetes typ 2](#) (begränsad åtkomst)

Remittera till ögonklin för ögonbottenfoto. Fötter: gör initial bedömning, därefter årlig undersökning, vid avvikelse remiss till fotsjukvård.

Initiera livsstilsintervention, viktreduktion, FaR-recept.

Metformin, om BMI > 25 sätt in redan vid diagnos (försiktighet vid RAAS-blockad, ålder > 80 år, GFR < 45, nedsatt leverfunktion, alkoholism). Försök bibehålla minst en tablett om dagen även vid biverkningar.

Ang lipidbehandling använd [NDR:s riskmotor](#). Vid mycket hög risk (>20%) och hög risk (8-20%) bör statinbehandling erbjudas.

Nationella diabetesregistret (NDR) [SoS om sjukskrivning vid debut](#).

Fortsatt behandling, uppföljning

Kontroll: Undersökning och provtagning enligt [Kvalitetssäkrad vårdprocess för diabetes typ 2](#) (begränsad åtkomst). Remittera till dietist vid behov av mera omfattande kostråd.

Längd	HbA1c	
Vikt	P-Kreatinin (eGFR)	
BMI	P-Kalium	
Midjemått	P-Calcium	EKG vart 3:e år samt vid symtom
Blodtryck	Blodstatus	
	S-Kobalamin (B12) vid metforminbehandling	
U-Alb/kreakvot	fS-Lipidstatus	

Läkemedelsbehandling: preparat och behandlingsalgoritm

[Mitt läkemedel; Fördjupning; Terapiråd sid 7](#)

Egenkontroller Regelbunden egentestning av p-glukos endast vid insulinbehandling. Vid kost/tablettbehandling endast i pedagogiskt syfte och som stickprov vid bristande välbefinnande (saknas evidens för att regelbundna glukosmätningar ger förbättrad prognos).

Specialistvård

Akut remiss

- Hyperglykemi med allmänpåverkan eller komplicerad sjukdomsbild.
- Hypoglykemi hos pat med SU-preparat
- Fotsår med akut svår infektion
- Charcotfot
- Barn med DM typ 2.

Akutmottagning/medicin

Akutmottagning/medicin

Akutmottagning/infektion

Akutmottagning/ortopedi
Barnmottagning dagtid, akutmottagning kvällstid

Elektiv remiss:

- Svårinställda, ffa yngre med tidig typ 2
- Otillfredsställande hypertontkontroll trots 4 preparat eller mer
- Graviditet (behåll metformin)
- Diabetiker <65 år med GFR <30-35 ml/min och >65 år med GFR 20-30 ml/min
- Manifesta eller hotande ischemiska fotkomplikationer
- Fotsår riskgrupp 4 som ej läkt på 4 veckor
- Ögonbottenfoto

Medicinklinik

Medicinklinik

Medicinklinik

Njurmedicin

Kirurgiklinik

Multidisciplinärt fotteam [Remiss](#)

Ögonklinik ([läs mer](#))

Remiss till Primärvård

- Fortsatt uppföljning efter sjukhusvård
- Uppföljning efter förlossning vid graviditetsdiabetes.

- Färdigbehandlad på sjukhus

- Graviditetsdiabetes

Riktlinjer för glukosnivå

Målen bör individanpassas, P-glukos före måltid 4,5-6 mmol/l; P-glukos 1½-2 tim efter måltid 4,5-8 mmol/l.

Rökstopp, se [behandlingslinje Rökavvänjning](#)

Blodtrycksmål: < 140/85 mm Hg, vid njurpåverkan 130/80.

Målvärde för LDL-kolesterol: enl [NDR:s riskmotor](#), men vid manifest hjärtsjukdom < 1,8 mmol/l.

Målvärde för HbA1c < 52 mmol/mol.

Äldre sköra patienter: < 70 mmol/mol.

Fördjupning

[Terapiråd diabetes](#) (okt 2020)

[SGL2-hämmare, patientinformation](#)

[Kvalitetssäkrad vårdprocess för diabetes typ 2](#) (begränsad åtkomst)

Läkemedelsverket: [Läkemedel för glukoskontroll vid typ 2-diabetes - behandlingsrekommendation](#) (nov 2019)

[SoS Nationella riktlinjer för diabetesvård 2018](#)

Nya rekommendationer om glukossänkande läkemedelsbehandling vid typ 2-diabetes samt om viktminskande kirurgi vid fetma.

[FYSS 2018: Fysisk aktivitet vid diabetes](#)

Patientinformation:

[1177.se om Diabetes typ 2](#)

[1177.se om Mat vid diabetes Region Västernorrlands patientbroschyr om diabetes typ 2](#)

[Testa hur stor risk du har att få diabetes typ 2](#)

[Förebyggande fotvård för patienter med Diabetes](#)

[Om diabetes och njurar](#) (från Diabetesförbundet)