

Overzicht indicaties laboratoriumbepalingen bij DM2-patiënten: zie toelichting

	Risico-inventarisatie	Periodieke controle (geen insuline)	Periodieke controle (insuline)	Jaarcontrole	Bij/na start diuretica/ ACE/ARB	Na start statine	Follow-up, stabiele fase
(Nuchtere) glucose	X	X	X	X			1x per 3 mnd (of 1x per 6 mnd)
HbA1c	X		X*	X			*1x per 3-6 mnd
(Nuchter) lipidspectrum (TC, HDL, LDL, Triglyceriden)	X						Op indicatie: bij wijziging situatie patiënt (gewicht/voeding/alcohol)
LDL				X		3 maandenlijks tot stabiel	Jaarlijks bij patiënt ≤ 80 jaar
Serumcreatinine / eGFR	X			X	X (zie ad 1)		
Micro-albumine, eerste ochtendurine	X			X			(zie ad 2)
Triglyceriden, nuchter							Op indicatie bij eerder een afwijkende uitslag (>5 mmol/l)
Kalium				X	X (zie ad 1)		
CK							Op indicatie: verdenking bijwerking statine
ALAT							Op indicatie: verdenking leverfalen
Hb, PTH, K+, Ca ²⁺ , fosfaat, serumalbumine, microalbumine, urine-sed							Buiten de keten: bij eGFR 45-60 en lft. ≤ 65 jaar of 30-45 en lft. > 65 jaar

Toelichting: Overzicht indicaties laboratoriumbepalingen bij DM2-patiënten

Nuchter of niet-nuchter prikken?

De standaard DM2 geeft voor de controles aan dat de nuchtere bloedglucosewaarde wordt bepaald. Wanneer bepaling van de nuchtere glucose lastig is in te passen in de controles van een individuele patiënt, kan ervoor worden gekozen de postprandiale waarde, bijvoorbeeld 2 uur na de lunch, als parameter voor de behandeling te nemen. Dit beleid moet dan bij de betreffende patiënt wel worden gecontinueerd.

Voor de bepaling van het lipidenspectrum is nuchter prikken niet meer noodzakelijk. Let op: bij start en aanpassen statinebehandeling controle effect uitsluitend op het LDL.

Ad 1: 10-14 dagen bij start en na elke aanpassing, daarna na 3 en 6 maanden, dan jaarlijks tijdens follow-up.

Ad 2: bij een verhoogde micro-albumineuitslag moet deze bevestigd worden door een tweede bepaling. Een tweede, afwijkende bepaling moet worden bevestigd door een bepaling na 3 maanden.