

Indicaties laboratoriumbepalingen in de DM2 keten 2023

	Intake	Per controle	Jaar controle	Bij start diuretica/ RAS-remmers	Follow-up, Stabiele fase
(nuchtere) glucose ¹			X		jaarlijks, zo nodig ^{1b}
HbA1c1 ¹	X	X	X		1x per 3-6 mnd. ^{1c}
lipiden-spectrum ² : TC, HDL, LDL, Triglyceriden	X				
LDL ³		Na start met statine elke 3mnd tot stabiel ^{3a}	op indicatie ^{3a}		op indicatie ^{3a}
serum-creatinine/ eGFR	X		X	X ⁴	extra op indicatie ^{4 en 5}
Albumine/ creatinine-ratio in ochtendurine ⁵	X ⁵		X ⁵		extra op indicatie ⁵
Kalium			X	X ⁴	extra op indicatie ⁴
Natrium				X ⁴	bij diuretica en/ of RAS-remmers jaarlijks en extra op indicatie ⁴
Triglyceriden	Op indicatie: bij eerder een afwijkende uitslag (> 5 mmol/l)				
CK	Op indicatie: verdenking bijwerking statine				
ALAT	Op indicatie: verdenking leverfalen				
Hb, PTH, Ca2+, Fosfaat, urine-sed. ⁵	Deze bepalingen vallen altijd buiten de keten!				

Voetnoten:

- Een nuchtere glucosewaarde is niet altijd nodig en kan belastend zijn voor de patiënt. Het HbA_{1c} jaarlijks prikken is vaak een betere voorspelling van de diabetesregulatie dan een eenmalige nuchtere glucose. Het is aan de POH/huisarts te bepalen of en hoe de glucose bepaald moet worden. Advies van de expertgroep:
 - Bij diagnose DM2 bepaal je altijd twee keer de nuchtere glucose in het laboratorium. Is de nuchtere plasmaglucozewaarde beide keren $\geq 7,0$ mmol/l, dan kan de diagnose DM2 vastgesteld worden. Tevens bij nuchtere plasmaglucozewaarde $\geq 7,0$ mmol/l of willekeurige plasmaglucozewaarde $\geq 11,1$ mmol/l in combinatie met klachten passend bij hyperglykemie.
 - Jaarlijkse controle bij DM2: bij alle DM2 patiënten wordt jaarlijks uitvoerig labonderzoek verricht waaronder de (nuchtere) glucose en HbA_{1c} bepaling.
 - Driemaandelijke controle bij DM2:
 - bij DM2 patiënten die behandeld worden met een dieet of orale anti-diabetica is een nuchtere glucosewaarde prikken niet altijd nodig en kan belastend zijn voor de patiënt. Het HbA_{1c} jaarlijks prikken is vaak een betere voorspelling van de diabetesregulatie dan eenmalige (nuchtere) glucose prikken. Het HbA_{1c} wordt afhankelijk van de glykemische instelling van de individuele patiënt bepaald.
 - bij alle DM2 patiënten die behandeld worden met één keer daags langwerkende insuline, of meermaals daags insuline, is de 4-puntsglucosedagcurve maatgevend voor eventuele aanpassing van de insulinedosering. Drie- of zesmaandelijks wordt het HbA_{1c} bepaald, afhankelijk van de glykemische instelling van de individuele patiënt.
- Nuchtere bloedafnames zijn niet langer nodig voor de bepaling van het lipidenprofiel. Wanneer de triglyceriden echter hoger zijn dan 5.0 mmol/l is herhaling van de analyses in een nuchter afgenomen monster te overwegen. (prof. Bilo, internist Isala)
- Bepaling van LDL direct, indien dit niet bij het lab mogelijk is dan een berekende LDL (Friedewald formule).
 - Als de LDL-waarde eenmaal binnen de streefwaarde valt, hoeft er geen LDL meer bepaald te worden. Wel is het belangrijk om bij een veranderd levenspatroon/leefstijl zoals bij gewichtstoename (BMI >25), verminderde mobiliteit en/ of ongezond voedingspatroon, eenmalig het LDL te laten bepalen.
- 14 dagen na start en na elke aanpassing, dan jaarlijks tijdens follow-up. Extra bepalen op indicatie elke 3-mnd bij eGFR <30 ml/min/1,73m², instabiel hartfalen en kwetsbare ouderen met deze medicatie en eenmalig bij (dreigende)dehydratie NHG standaard CVRM.
- Bij een verhoogde albumine/ creatinine-ratio (urine) moet deze worden bevestigd door een 2e bepaling. Een 2e verhoogde micro-albumine uitslag moet worden bevestigd door een bepaling na 3 maanden. Volg de NHG standaard Chronische nierschade (M109) om op basis van de eGFR en de mate van albuminurie vast te stellen of er sprake is van nierschade.