

# Was tun, wenn der Verdacht auf **Diabetes** besteht?



Dieser **WEGWEISER**  
gibt Ihnen Informationen  
und Rat über alles  
**Wesentliche.**

[www.diabetesstiftung.org](http://www.diabetesstiftung.org)

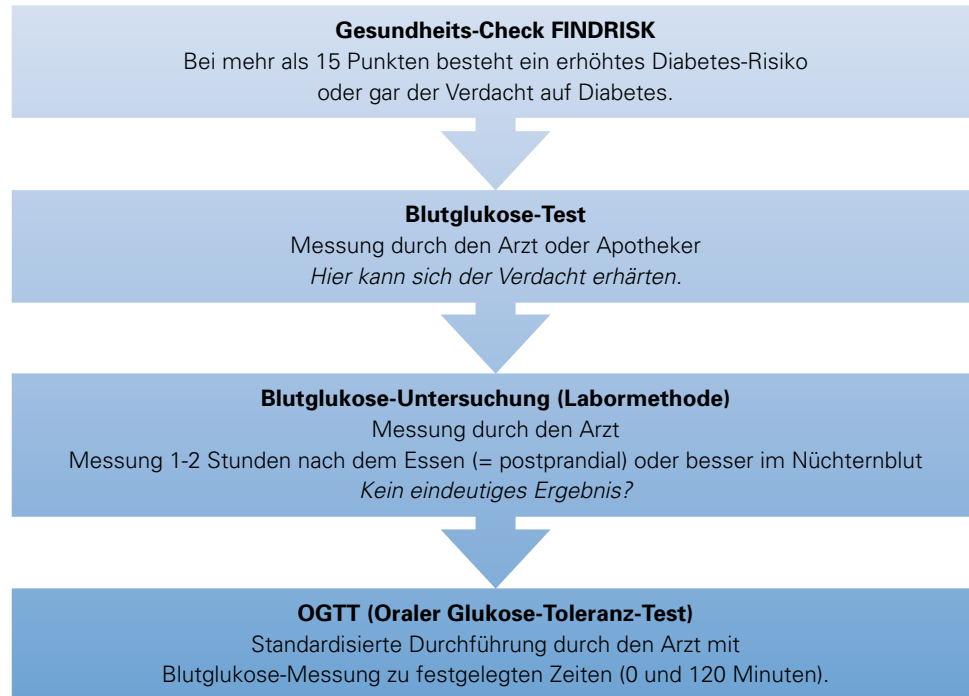


DIABETES ERKENNEN – RISIKO VERMEIDEN





## Vom Verdacht zur Diagnose



Ein unauffälliger Nüchternglukosewert heißt jedoch nicht automatisch, dass Sie kein Diabetiker sein können. Wenn Sie zum Kreis der Risikopersonen gehören, sollten Sie alle drei Jahre bei Ihrem Arzt einen Oralen Glukose-Toleranz-Test (OGTT) machen lassen.

### Risikopersonen sind:

- Menschen über 45 Jahre
- BMI (Body Mass Index) >25 kg/m<sup>2</sup>
- Menschen mit Bluthochdruck ≥140/90 mmHg
- Menschen mit Fettstoffwechselstörungen
- Menschen mit koronarer Herzerkrankung oder Durchblutungsstörungen des Gehirns
- Menschen, bei denen Diabetes in der Familie bereits vorkommt
- Menschen, die schon mal erhöhte Blutglukosewerte hatten (siehe Tabelle rechts)
- Frauen, die einen Schwangerschaftsdiabetes hatten
- Frauen, die Kinder mit mehr als 4.000 g geboren haben
- Frauen mit Polyzystischem Ovar-Syndrom

### Diagnostische Kriterien für Diabetes mellitus nach den Leitlinien der DDG:

	Nüchternglukose		OGTT 2-h-Wert	
	mg/dl	mmol/l	mg/dl	mmol/l
<b>Plasma, venös</b>	≥ 126	≥ 7,0	≥ 200	≥ 11,1
<b>Vollblut, kapillär</b>	≥ 110	≥ 6,1	≥ 200	≥ 11,1

Sofern keine ausgeprägte Hyperglykämie mit Stoffwechsellentgleisung vorliegt (= positiver „Azetontest“ im Urin), ist die Diagnose durch Messung an einem anderen Tag zu bestätigen.

### Abnorme Nüchternglukose – IFG / gestörte Glukosetoleranz – IGT: Diagnostische Kriterien

	IFG Nüchternglukose		IGT OGTT 2-h-Wert	
	mg/dl	mmol/l	mg/dl	mmol/l
<b>Plasma, venös</b>	≥ 100 / < 126	≥ 5,6 / < 7,0	≥ 140 / < 200	≥ 7,8 / < 11,1
<b>Vollblut, kapillär</b>	≥ 90 / < 110	≥ 5,0 / < 6,1	≥ 140 / < 200	≥ 7,8 / < 11,1

#### Erläuterungen zu den Tabellen:

- Die Blutglukose wird in mg/dl (= mg pro 100 ml) oder in mmol/l (= Millimol pro Liter) angegeben. Der Umrechnungs-Faktor ist 18 (mg/dl) : 1 (mmol/l). Beispiel: 90 mg/dl (:18) = 5 mmol/l.
- Nüchtern = 8-12 Stunden keine Kalorienzufuhr, kein Nikotin, kein Tee oder Kaffee oder Getränke außer Wasser.
- Abnorme Nüchternglukose = Nüchtern-Blutglukose ist erhöht, jedoch noch nicht so stark, dass man von einem „Diabetes mellitus“ spricht.
- Gestörte Glukosetoleranz = Blutglukosewert nach Traubenzuckergabe ist erhöht, jedoch noch nicht so stark, dass man von einem „Diabetes mellitus“ spricht. Die Einstufung ist nur korrekt, wenn der Nüchternglukosewert unterhalb des Grenzwertes für den Diabetes mellitus liegt.

### Hämoglobin<sub>A<sub>1c</sub></sub> (HbA<sub>1c</sub>)

Die Blutglukose lagert sich an Hämoglobin – den roten Blutfarbstoff – an, wodurch HbA<sub>1c</sub> entsteht. Je höher die Blutglukose und je länger hohe Blutglukosespiegel bestehen, desto höher ist das HbA<sub>1c</sub>. Die Bestimmung von HbA<sub>1c</sub> im Blut dient der **Langzeitkontrolle des Diabetes**, denn es korreliert sehr gut mit den mittleren Blutglukosewerten der letzten 8-12 Wochen („Blutzucker-Gedächtnis“). Es dient auch zur **Einschätzung des Risikos von Langzeitschäden** bei Diabetikern. Zur Diagnose des Diabetes wird die HbA<sub>1c</sub>-Bestimmung aus verschiedenen Gründen (noch) nicht empfohlen.





## Aufgaben und Ziele der Diabetesstiftung DDS

Die Deutsche Diabetes-Stiftung (DDS) ist operativ, initiativ und fördernd tätig. Kernpunkt der eigenen Projektarbeit ist die Aufklärung zur Vorsorge des Diabetes mit dem Motto „Prävention vor Kuration“. Entsprechend ihrer Satzung geht es der DDS beim „Kampf gegen die Zuckerkrankheit“ vorrangig um die Sensibilisierung der Bevölkerung mit frühzeitiger Entdeckung unerkannter Diabetiker.

Auch wichtige Themen der Versorgung, die für Menschen mit Diabetes bedeutsam sind, werden von der Stiftung aufgegriffen. Schwerpunkt ist hier der Komplex „Diabetes im Alter“. Darüber hinaus fördert die DDS Forschung und modellhafte Projekte mit dem Ziel, das Leben Betroffener zu erleichtern. Seit ihrem Bestehen konnte die Stiftung über 100 Projekte mit mehr als 3 Millionen Euro anstoßen, fördern und umsetzen.

## Stiftungen unter dem Dach der DDS

Die vier „Tochterstiftungen“ in der DDS haben unterschiedliche Schwerpunkte:

Die Stiftung **„Das zuckerkranke Kind“** engagiert sich speziell für Typ 1 Diabetes und dessen Heilungschancen durch Forschung.

[www.das-zuckerkranke-kind.de](http://www.das-zuckerkranke-kind.de)

Die Stiftung **„Der herzkranke Diabetiker“** befasst sich mit dem Komplex der Gefäßkrankheiten in Folge von Diabetes.

[www.der-herzkranke-diabetiker.de](http://www.der-herzkranke-diabetiker.de)

Die Motivation zu persönlicher Vorsorge ist Schwerpunkt der Stiftung **„Motivation zur Lebensstil-Änderung – Chance bei Diabetes“**.

[www.chance-bei-diabetes.de](http://www.chance-bei-diabetes.de)

Die Stiftung **„Juvenile Adipositas“** fördert nachhaltige Therapieformen zur Bekämpfung der Adipositas bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen. [www.adipositas-stiftung.de](http://www.adipositas-stiftung.de)



## Sie möchten die Arbeit der Diabetesstiftung unterstützen? Gerne, vielen Dank im Voraus!

Spendenkonto 88 88 101 – BLZ 700 205 00 – Bank für Sozialwirtschaft  
Deutsche Diabetes-Stiftung (DDS), Staffelseestraße 6, 81477 München  
eMail: [info@diabetesstiftung.de](mailto:info@diabetesstiftung.de)

[www.diabetesstiftung.de](http://www.diabetesstiftung.de) + [www.diabetes-risiko.de](http://www.diabetes-risiko.de) + [www.diabetesstiftung.org](http://www.diabetesstiftung.org)

