

Verdacht auf Typ-2-Diabetes mellitus *

Auffällige Anamnese/Klinischer Befund:

- Diabetes-typische Symptome (z. B. Polyurie, Polydipsie, unerklärlicher Gewichtsverlust oder Gewichtszunahme, hoher Blutdruck, Fettstoffwechselstörung, Infektneigung, Abgeschlagenheit, Müdigkeit, Schwäche, depressive Symptome, kognitive Einschränkungen)
- Auftreten Diabetes-assoziiierter Erkrankungen (diabetische Retinopathie, Nephropathie, Polyneuropathie, Makro- und/oder Mikroangiopathie) und/oder
- Erhöhtes Diabetes-Risiko (Diabetes-Risiko-Fragebogen); Z. n. Gestationsdiabetes
- Auffälliges Ergebnis der Plasmaglukose (z. B. im Rahmen der Gesundheitsuntersuchung)

Bestimmung von mindestens zwei Werten mit standardisierten und qualitätsgesicherten Labormethoden zu einem oder an zwei Zeitpunkten, bestehend aus:

Nüchtern-Plasmaglukose (NPG) / Venöser Gelegenheits-Plasmaglukose (GPG) / HbA1c-Wert

NPG	< 100 mg/dl / < 5,6 mmol/l	100-125 mg/dl (5,6-6,9 mmol/l)	≥ 126 mg/dl (≥ 7 mmol/l)
GPG			≥ 200 mg/dl (≥ 11,1 mmol/l)
HbA1c	< 5,7 % (< 39 mmol/mol)	5,7-6,4 % (39-47 mmol/mol)	≥ 6,5 % (≥ 48 mmol/mol)

kein Diabetes mellitus

Graubereich oder widersprüchliche Ergebnisse:
Bestimmung eines dritten Werts (Wiederholung des unauffälligen Werts), ggf. oGTT

Diabetes mellitus mind. zwei pathologische Werte (NPG + HbA1c, NPG + GPG, 2 x NPG, HbA1c + GPG), außer bei Vorliegen von Diabetes-spezifischen Symptomen

venöse 2 Std.-Plasmaglukose im oralen Glukosetoleranztest (oGTT)

< 140 mg/dl (< 7,8 mmol/l)	140-199 mg/dl (7,8-11,0 mmol/l)	≥ 200 mg/dl (≥ 11,1 mmol/l)
----------------------------	---------------------------------	-----------------------------

kein Diabetes mellitus

IGT (impaired glucose tolerance)

Diabetes mellitus

Differenzialdiagnostik des Typ-2-Diabetes bei Verdacht auf Typ-1-Diabetes oder MODY bei erwachsenen Pat.

Insel-Autoantikörper:
GAD-AK, IA2-AK, ZnT8-AK, Inselzell-AK, Insulin-AK

negativ

positiv

weiterbestehender Verdacht auf Typ-1-Diabetes (5-10 %)

Typ-1-Diabetes

Nüchtern-C-Peptid oder Insulin

normal oder erhöht

unauffällig

vermindert

Typ-2-Diabetes

MODY-Diagnostik

Typ-1-Diabetes

Nüchternhyperglykämie bei jungen Pat.
positive Familienanamnese
Diabetes mellitus seit > 3 Jahren ohne Insulintherapie
keine Ketoazidose

* gilt nicht in der Schwangerschaft (bei Verdacht auf Gestationsdiabetes)

Lit.:

1. Nationale Versorgungsleitlinie Typ-2-Diabetes, Version 3.0, 2023, AWMF-Register-Nr. nvl-001
2. Diagnosis and Classification of Diabetes: Standards of Care in Diabetes - 2025. Diabetes Care 2025;48(Suppl. 1):S27-S49

© copyright Labor 28 MVZ GmbH