

Diabetes mellitus (DM)

Avaliação de Glicemia plasmática de jejum (GJ), Glicemia ao acaso Teste de Tolerância Oral à Glicose (TOTG) e Hemoglobina Glicada (HbA1c).

Indivíduo com Sintomas Inequivocos de DM

Rastreamento:

Recomendado em indivíduos com 45 anos ou mais, sem fatores de risco e indivíduos com sobrepeso/obesidade que tenham pelo menos um fator de risco adicional para DM2

Indivíduo Assintomático

GJ < 100 mg/dl
TOTG-75 < 140 mg/dl
HbA1c < 5,7%

GJ entre 100 e 125 mg/dl
TOTG-75 ≥ 140 mg/dl e < 200mg/dl
HbA1c ≥ 5,7% e < 6,5%

GJ ≥ 126 mg/dl,
TOTG-75 ≥ 200 mg/dl,
HbA1c ≥ 6,5%

Se dois destes alterados: DM

Glicemia ao acaso ≥ 200 mg/dl

DM

Normal

Pré-Diabetes

Se apenas um alterado, deverá ser repetido para confirmação

Na repetição, deve persistir alterado:

GJ ≥ 126 mg/dl ou
TOTG-75 ≥ 200 mg/dl ou
HbA1c ≥ 6,5%.

DM2

Diabetes mellitus (DM)



TOTG- 75: realizado com medida de glicemia em jejum (8h) e duas horas após sobrecarga de 75g de glicose anidra, diluída em água.

- A análise laboratorial da HbA1c deve ser realizada por método certificado pelo *National Glycohemoglobin Standardization Program (NGSP)*.
- Resultados de HbA1c e glicemia muito discordantes sugerem possibilidade de interferência no método de HbA1c.
- Na presença de condições associadas com interferência ou alteração nos métodos de dosagem de HbA1c (hemoglobinopatias, deficiência de G6PD, HIV, hemodiálise, sangramento importante, transfusão, terapia com eritropoietina, 20 ou 30 trimestres de gestação e período pós-parto, etc), deve-se considerar apenas a dosagem da glicemia para o diagnóstico do DM.