

HbA1c ved diabetesdiagnostikk

Nye nasjonale retningslinjer anbefaler HbA1c som diagnostisk kriterium ved diabetes type 2. I den forbindelse har Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten, på oppdrag fra Helsedirektoratet, vurdert kunnskapsgrunnlaget for anbefalingen.

HbA1c (glykosylert hemoglobin A1c) indikerer gjennomsnittlig blodsukker de siste seks til åtte ukene før prøven er tatt. Ved å bruke HbA1c unngår man problemer forbundet med daglige variasjoner i glukoseverdier, i tillegg til at man ikke trenger å faste før blodprøvetaking.

Kunnskapssenteret har vurdert to systematiske oversikter (1): Den ene er Verdens helseorganisasjon (WHO) sin anbefaling fra 2011 om HbA1c som diagnostisk kriterium for diabetes, og den andre er National Institute for Health and Care Excellence (NICE) sin anbefaling fra 2012 om bruk av HbA1c i risikovurdering for å forebygge diabetes type 2 eller påvise såkalt «prediabetes».

God treffsikkerhet

Her er Kunnskapssenterets hovedkonklusjoner etter gjennomgangen:

- HbA1c med en terskelverdi på 6,5 prosent har en treffsikkerhet for påvisning av mikrovaskulære komplikasjoner (retinopati) som er sammenlignbar med oral glukosetoleransetest og test av fastende blodsukker, men det er usikkerhet knyttet til resultatene fra de enkelte studiene.
- HbA1c med en terskelverdi på 5,8 prosent for europeere og 6,0 prosent for asiater har en relativ god treffsikkerhet med hensyn til å identifisere «prediabetes» eller økt risiko for å utvikle diabetes type 2.
- Treffsikkerheten ved bruk av HbA1c er sammenlignbar med test av fastende blodsukker for å påvise «prediabetes».
 - Ingen konklusjoner kan trekkes med hensyn til bruk av HbA1c alene for å diagnostisere «prediabetes», men usikkerheten reduseres ved at risikofaktorer fastslås først (alder, blodtrykk, midjesteørrelse osv.), videre fulgt av mål av HbA1c-nivå (eller fastende blodsukker eller oral glukosetoleransetest).

Helsedirektoratet anbefaler at HbA1c \geq 6,5 prosent bør brukes som det primære diagnostiske kriterium for diabetes i Norge.

Fastende blodsukker og blodsukker etter glukosebelastning kan fremdeles brukes for å stille diagnosen diabetes i spesielle situasjoner. HbA1c kan ikke brukes til diagnostikk av svangerskapsdiabetes.

Både i sykehus og i primærhelsetjenesten kan HbA1c-analyser brukes til å stille diagnosen diabetes. Det stilles imidlertid analytiske krav for at analysen skal kunne brukes diagnostisk. Norsk kvalitetsforbedring av laboratorievirksomhet utenfor sykehus (Noklus) vil følge opp analysekvaliteten både i primærhelsetjenesten og på sykehus og gi råd om hvilke tiltak som bør settes i gang for at man skal kunne oppnå den ønskede analysekvaliteten.

Mer informasjon finnes på Helsedirektoratets og Kunnskapssenterets nettsider.

REFERANSE

1. Frønsdal KB, Lauvrak V, Fure B. HbA1c in the diagnosis of type 2 diabetes. Notat 2013. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten, 2013.

Utpostens redaksjon v/Tom Sundar

