

September 2010

HbA1c als Diagnosemarker - Stellungnahme der DDG

Seit ca. 30 Jahren wird das glykierte Hämoglobin A1c (HbA1c) für die Qualität oder Kontrolle der Blutzuckereinstellung bei Diabetikern verwendet. De facto wird HbA1c aber bereits seit längerem auch für die Diagnose verwendet. Dieses Vorgehen empfiehlt in einer aktuellen Stellungnahme nun auch die Deutsche Diabetes Gesellschaft.

Vorteile der Verwendung des HbA1c-Wertes zur Diabetesdiagnostik sind:

- der Wert kann Tageszeit-unabhängig bestimmt werden
- es ist kein Nüchternzustand erforderlich
- die bessere präanalytische Stabilität.

Bewertungskriterien für HbA1c:

| | | |
|---------------------------------|---|---|
| < 39 mmol/mol bzw. 5.7 % | ⇒ | kein Diabetes |
| 39 - 47 mmol/l bzw. 5.7 - 6.4 % | ⇒ | Graubereich, Nüchtern-glucose oder oGTT |
| ≥ 48 mmol/mol bzw. 6.5 % | ⇒ | Diabetes |

Einschränkungen:

Im Kinder- und Jugendalter liegen bisher nur sehr begrenzt epidemiologische Daten zum HbA1c vor. Zusätzlich wird die Korrelation von HbA1c mit den mittleren Plasma-glucosewerten verfälscht bei:

- Hämoglobinopathien
- veränderter Lebensdauer/Umsatzrate der Erythrozyten (z.B. bei hämolytischer Anämie, Eisenmangelanämie, Blutneubildung bei Anämiebehandlung, in der Schwangerschaft)
- Urämie
- hochdosierter Dauertherapie mit ASS, Dauertherapie mit Vitamin C oder Vitamin E.

Bei diesen Patienten und bei Vorliegen von klinischen Diabetes-Symptomen soll die Diagnose weiterhin primär mittels Glucosemessung gestellt werden.

Methode: HPLC, standardisiert nach NGSP

Material: EDTA-Blut

Literatur: Stellungnahme der Deutschen Diabetes Gesellschaft, diabetesDE und des Kompetenznetzes Diabetes zur Verwendung des HbA1c-Wertes als Biomarker zur Diabetesdiagnose (September 2010)

Für Rückfragen: Dr. Stefan Gambihler (Telefon 089 / 450917- 332)
Dr. Heike Neuenschwander (Telefon 089 / 450917 - 302)