

Abklärung Insulinresistenz

Infoblatt / Labor



Es ist sinnvoll eine Zuckerverwertungsstörung schon vor Ausbruch eines Diabetes mellitus zu erkennen. Bei Verdachtsmomenten (*Gewichtsprobleme, Stress, Vererbung, PCO etc.*) sollte eine exakte Untersuchung durchgeführt werden.

Oraler Glukosetoleranztest (OGTT) kombiniert mit einem simultanen Insulin-Ausschüttungsprofil:

Der Test wird in der Früh nach einer mindestens zehn Stunden langen Nüchternphase durchgeführt. Zuerst wird der Nüchternblutzucker und das Insulin bestimmt. Dann wird eine Flüssigkeit mit exakt 75 g Zucker getrunken. Nach 1 bis 2 Stunden werden der Blutzuckerwert und der Insulinwert erneut bestimmt.

Das Prinzip ist einfach zu verstehen. Der zugeführte Zucker führt zu einem kurzfristigen Anstieg des Blutzuckerspiegels. Unmittelbar darauf kommt es zur Insulinausschüttung und zu einem Abfall des Blutzuckerwertes. Ist die Insulinregulation gestört, verläuft der Abfall des Blutzuckerspiegels verzögert. Das bedeutet dass der Wert, nach 2 Stunden, gegenüber dem gesunden Menschen, erhöht ist.

Störfaktoren:

Medikamente (*Wassertabletten, Abführmittel, blutzuckersenkende Medikamente, Pille,...*), zu geringe Kohlenhydrataufnahme an den vorausgegangenen Tagen, körperliche Aktivität während der Testphase, Resorptionsstörungen, Menstruation (*3 Tage vor und drei Tage danach*), Fieber.

Inaktives Proinsulin:

Es wird bei einer Insulinresistenz vermehrt ins Blut ausgeschüttet. Der Wert kann zur Früherkennung eines Diabetes herangezogen werden. Auch die Kombination mit HGH und DHEAS ist sinnvoll.

Kombination mit HGH, DHEAS häufig sinnvoll