

OGTT (orale glucosetolerantietest)

WAT ZIJN GOEDE INDICATIES VOOR EEN ORALE GLUCOSETOLERANTIETEST?

- nuttig bij:
 - * patienten met een nuchtere bloedsuiker tussen 110 en 140 mg/ dl
 - * patienten met familiale antecedenten van diabetes
 - * chronische pancreatitis of volgen van acute pancreatitis
 - * zwangere vrouwen (best op 25 weken zwangerschap) met een vermoeden van glucose-intolerantie

- aantonen van:
 - * vroegtijdige hypoglycemie (bv. dumpingsyndroom)
 - * laattijdige hypoglycemie (bloedmonsters over een periode van 6 uur)
 - * bevestigen van een vermoeden van malabsorptie

WANNEER IS DE GLUCOSETOLERANTIETEST AFWIJKEND?

De voornaamste oorzaken zijn:

- type 1-diabetes (10%)
- type 2-diabetes (90%)
- pancreaspathologie:
 - * acute of chronische pancreatitis
 - * neoplasmie van de pancreas
- hormonale oorzaken:
 - * overmaat adrenaline: stress, shock, feochromocytoom, brandwonden
 - * overmaat corticoiden: corticotherapie, Cushing
 - * overmaat glucagon: glucagonoom
 - * overmaat groeihormoon: acromegalie
 - * thyrotoxicose
- een latente diabetes kan tijdelijk decompenseren ten gevolge van:
 - * infectie
 - * traumata
 - * stress
 - * operatie
 - * zwangerschap

- * geneesmiddelen: diuretica, fenytoïne, contraceptiva, β -blokkers
- * infusen met glucose
- opmerkingen:
 - * bij malabsorptie is deze test ook gestoord en toont een vlak verloop
 - * bij een dumping-syndroom na een gastrectomie is de glycemie vroegtijdig verhoogd met een snelle val door secretie van insuline en mogelijk secundaire hypoglycemie na 2 uur
 - * een gelijktijdige bepaling van de insulinemie maakt het mogelijk de insulinerespons na te gaan en hypoglycemie tgv hyperinsulinemie op te sporen
 - * het uitvoeren van een intraveneuze glucosebelastingstest met bepaling van de insulinemie na 1 en 3 minuten kan nuttig zijn om een beginnende type 1-diabetes aan te tonen

FYSIOLOGISCHE BASIS VOOR DE OGTT:

- nuttig bij patienten met familiale antecedenten of bij glycemies aan de bovengrens van de normale waarden (tussen 110-130 mg/dl)
- men laat de patient een bepaalde hoeveelheid glucose per os drinken en elke 30 minuten gaat men de glycemie, insulinemie, het C-peptide en de glycosurie bepalen
- normaal leidt dit tot een snelle verhoging van de glycemie (tot 200 mg/dl) die verantwoordelijk is voor de secretie van insuline door de β -cellen van de eilandjes van Langerhans
- onder invloed van insuline daalt de glycemie geleidelijk om na 120 minuten normale waarden te bereiken met een mogelijke hypoglycemische waarde na 3 uren
- voorwaarden voor de patient voor een betrouwbare test:
 - * 12 uur nuchter zijn
 - * gedurende 3 dagen voor de test een normale voeding nuttigen en voor de test geen grote fysieke inspanning verrichten
 - * geen geneesmiddelen nemen die de test kunnen verstoren (diuretica, corticoiden, hypotensiva, ...)

HOEVEEL GLUCOSE DIEN JE TOE BIJ DE OGTT?

- * volwassenen: 75 g glucose in 250 tot 300 ml water
- * kinderen: 1.75 g glucose/ kg lichaamsgewicht met een max. van 75 g
- * bloedname: 0, 30, 60, 90 en 120, 240 minuten met bepaling van de glycemie en glycosurie
- * buisje met fluoride

REFERENTIEWAARDEN:

- * normale waarden mg/ dl:
 - nuchter: < 110
 - 60 min: 160 - 200
 - 120 min: < 140
 - 240 min: < 130
- * glucoseintolerantie (mg/ dl):

- nuchter: 110 - 140
- 60 min: > 200
- 120 min: 140 - 200
- 240 min: 140 - 200

* uitgesproken diabetes (mg/ dl):

- nuchter: > 140
- 60 min: > 200
- 120 min: < 200
- 240 min: < 200

Voeg een nieuwe reactie toe

[Login](#) [1] of [registreer](#) [2] om te kunnen reageren

Bron-URL: <https://www.medics4medics.be/nl/medische-analysen/ogtt-orale-glucozetolerantietest>

Links

[1] <https://www.medics4medics.be/nl/user/login?destination=node/%23comment-form>

[2] <https://www.medics4medics.be/nl/user/register?destination=node/%23comment-form>