

Critères de diagnostic du diabète de type 2

Détection par hasard et présence de symptômes cliniques :
Glycémie veineuse ≥ 11.1 mmol/l

Glycémie veineuse à jeun ≥ 7.0 mmol/l

Hyperglycémie orale provoquée HGPO : Glycémie veineuse ≥ 11.1 mmol/l
(75 g de glucose après 2 heures)

- Confirmation de résultat par une nouvelle glycémie veineuse.
- Les dosages doivent être effectués à l'aide d'appareils de laboratoire soumis au contrôle de qualité.
- Les appareils d'autocontrôle glycémique et les mesures capillaires ne sont pas suffisamment fiables pour le diagnostic.

Personnes à risque

ANAMNESE

Anamnèse familiale de diabète et de facteurs de risque cardiovasculaire

Groupes ethniques avec une prévalence élevée de diabète

Femmes présentant un diabète gestationnel ou ayant donné naissance à un enfant de > 4 kg

Antécédents de diminution de la tolérance au glucose ou d'anomalie de la glycémie à jeun

DONNEES CLINIQUES

Excès pondéral, en particulier tronculaire BMI > 25 kg/m²

TA $> 130/80$ mmHg

Age supérieur à 45 ans, inférieur chez les groupes ethniques à risque

Affections macrovasculaires
Sédentarité

Symptômes tels que polyurie, polydipsie, fatigue

EXAMENS DE LABORATOIRE

Dyslipidémie

Chol.tot > 5.0 mmol/l

HDL < 0.9 mmol/l

TGL > 1.7 mmol/l (à jeun)

LDL < 2.6 mmol/l

Anomalie de la glycémie à jeun (Impaired Fasting Glucose).

Si glycémie :

≥ 6.1 à < 7.0 mmol/l veineux

Diminution de la tolérance au glucose (HGPO après 2 heures).

Si glycémie :

≥ 7.8 et < 11.1 mmol/l veineux