

# Suivi diabétique des adultes : analyses de laboratoire

Analyses de laboratoire	Fréquence	Résultat visé	Interprétation du résultat
<b>A1c</b>	<b>Choisir 3, 4, ou 6 mois</b>	≤ 7%	La cible A1c doit être prise en considération pour chaque patient. En général pour les patients de plus de 70 ans la cible est environ égale à l'âge du patient. On doit également tenir compte des comorbidités..
<b>Bilan lipidique</b>	Annuellement lorsque la cible est atteinte.	LDL < 2 ou diminution de 50%	Considérez les statines la plupart du temps sauf chez le jeune individu récemment diagnostiqué.
<b>eGFR</b>	Si normal, répéter annuellement.	> 60 mL/min	< 30, référer en néphrologie et s'abstenir d'utiliser le metformin. 30-60, envisager de réduire la dose de metformin et autres médicaments.
<b>Électrolytes</b>	Annuellement ou au besoin.	plage normale	
<b>Ratio Albumine/ créatinine urinaire</b>	Si normal, répéter annuellement. Si élevé répéter 3, 4, ou 6 mois.	M < 2.0 F < 2.8	Si augmenté, tenter d'optimiser la tension artérielle, envisager un ACE ou BRA. Aussi tenter d'optimiser A1c.

1. Comité d'experts des Lignes directrices de pratique clinique de l'Association canadienne du diabète. Lignes directrices de pratique clinique 2008 de l'Association canadienne du diabète pour la prévention et le traitement du diabète au Canada. Can J Diabetes. 2008; 32 (suppl. 2) : S220.
2. VA/ DoD Clinical Practice Guidelines Management of Diabetes Mellitus. Update August 2010 Version 4.0 Accessed online October 18 2011 [http://www.healthquality.va.gov/diabetes/DM2010\\_FUL-v4e.pdf](http://www.healthquality.va.gov/diabetes/DM2010_FUL-v4e.pdf)
3. Ismail-Beigi, F Moghissi, E, Tiktin, M., Hirsch, R., Inzucchi, S, Genuth, S. (2011) Individualizing Glycemic Targets in Type 2 Diabetes Mellitus: Implications of Recent Clinical Trials. Annals of Internal Medicine 154: 554-559.
4. Genest, J. McPherson, R., Frohlich, J. et al (2009) 2009 Canadian Cardiovascular Society/Canadian guidelines for the diagnosis and treatment of dyslipidemia and prevention of cardiovascular disease in the adult. - 2009 recommendations Canadian Journal of Cardiology; 25(10) 567-579.
5. American Association of Clinical Endocrinologists guidelines for management of dyslipidemia and prevention of atherosclerosis. Endocrine Practice Vol 18 (Suppl 1) March/April 2012