

DIABETES PATIENT:	LDL	HbA1c (mmol/mol) [€]	Blodtryk
Diabetes <ul style="list-style-type: none"> - Ingen risikofaktorer - Normal nyrefunktion 	< 2.6 mmol/l		
Diabetes – HØJ RISIKO <ul style="list-style-type: none"> - Hjertesvigt uden iskæmisk karsygdom[€] ≥ 3 af følgende risikofaktorer: <ul style="list-style-type: none"> - > 60 år - Mandligt køn - Familiær disposition[#] - Dysreguleret hypertension (> 130/80 mmHg)[§] - LDL > 1,8 trods behandling[*] - Rygning (<i>daglig</i>)[§] 	< 1.8 mmol/l		
Diabetes – Iskæmisk karsygdom <ul style="list-style-type: none"> - Iskæmisk Hjertesygdom[€] - Cerebral iskæmi (apoplexi eller TCI) - PAD 	< 1.4 mmol/l	Varighed af diabetes: 0-12 år og < 80 år: ≤ 48 > 12 år og < 80 år: ≤ 53 ≥ 80 år: ≤ 58 Svær comorbiditet:[^] ≤ 58	Alder: < 80 år: < 130/80 mmHg ≥ 80 år: < 140/85 mmHg
Diabetes - Nyrepåvirkning <ul style="list-style-type: none"> - eGFR < 60 ml/min - Mikroalbuminuri - Makroalbuminuri 	< 1.8 mmol/l	Hjertesygdom ^{#3} og beh. med insulin eller SU: 53-58	
Diabetes - ældre <ul style="list-style-type: none"> - Ældre/skrøbelige - > 80 år, demens, nedsat funktionsniveau, slutstadiet af kronisk sygdom, plejehjemsbeboere^{#2} 	Statin beh. hvis tolereret, overvej fordele og ulemper	≤58-70	≥ 80 år: < 140/85 Demens, plejehjem, slutstadiet af kronisk sygdom: < 150/90

- Familiær disposition til tidlig debut af kardiovaskulær sygdom (< 55 år for mænd, > 65 år for kvinder)

§ - BT < 130/ 80 mmhg trods antihypertensiv behandling (>= 1 præparat)

*Hvis LDL fortsat > 1.8 på trods af lipidsænkende behandling

§ Rygning er kategoriseret som 10 pakkeår – men her oversat til daglig ryger.

[^]Svær comorbiditet er når lægen vurderer, at patienten er særlig sårbar pga. sine diagnoser af enten KOL, Astma, atrieflimren, hjerteinsufficiens. Hvis pt. har en af de pågældende diagnoser vil der være en notifikation ved HbA1c anbefalingen i forløbsplans formularen, men praksis skal selv indsætte ≤ 58 som individuelt aftalt mål, hvis praksis vurderer, at patientens comorbiditet kategoriseres som svær.

[€] Patienter med hjertesygdom er særligt sårbare for hypoglykæmi ved behandling med insulin og SU, og derfor skal der ikke behandles HbA1c <53 mmol/mol ved disse patienter.

^{#2} – demens og nedsat funktionsniveau er ICPC diagnoserne P70, P28 og A28

^{#3} - Hjertesygdom er enten en diagnose for hjertesvigt (ICPC:K77) eller iskæmisk hjertesygdom (K74-K75-K76)