

Måltidsbelastning

Indikation

Bedömning om postprandiell hypoglykemi föreligger, används framför allt på patienter som opererats för övervikt.

Bakgrund

En överviktsoperation medför ofta en viktneđgång på 50–75% av patientens övervikt. Vissa patienter drabbas efter operationen av för höga insulinnivåer postprandiellt (efter måltid), troligtvis beroende på för stor kvarvarande betacellsmassa/reaktivitet och/eller snabb passage av födan genom magsäcken ut i tunntarmen. Detta brukar främst komma efter kolhydratrika måltider. För att närmare kartlägga detta problem utförs detta test.

Förberedelser

Två belastningar med näringsdryck genomförs på två separata dagar. En kolhydratrik och en mer proteinrik. I vilken ordning de görs spelar ingen roll.

Måltidsbelastningarna utförs på morgon/förmiddag, patienten ska vara fastande från 22.00, mindre mängder vatten får intas. Under belastningen får patienten dricka max ett glas vatten. Ingen annan dryck eller mat får intas.

Måltidsinnehåll

Måltid med högre kolhydratinnehåll: Nutricia Fortimel Jucy. Per 100 ml: 33,5 g kolhydrater, 3,9 g protein, 0 g fett.

Måltid med högre proteininnehåll: Fresubin Protein Energy. Per 100 ml: 12,4 g kolhydrater, 10 g protein, 6,7 g fett.

Analys

P-Glukos (funktionsundersökning), S-Insulin (funktionsundersökning) och S-Kalium. Ange "Måltidsbelastning hög/lågkolhydrat" samt tidsangivelse i Medicinsk information.

Utförande

Sätt PVK och ta 0-prov. Därefter dricker patienten näringsdrycken som bör intas på maximalt 10 min. Provtas sedan 15, 30, 45, 60, 75, 90, 105, 120, 135, 150, 165 och 180 min efter måltidens start.

Biverkningar

Hypoglykemi kan ofta provoceras fram, vid kraftiga symtom ska kapillärt glukos mätas och vid $<1,5$ mmol/L får snabba kolhydrater ges. Alternativt får snabba kolhydrater ges om patienten har så pass kraftiga symtom att dessa behövs som symtomlindring. Ta alltid kapillärt eller venöst glukos innan kolhydrater ges.

Tolkning

Vid kraftig insulinstege med hypoglykemi kan diagnosen anses fastställd och individualiserad behandling inledas.

Referens

Kellogg et al. 2008 Postgastric bypass hyperinsulinemic hypoglycemia syndrome: characterization and response to a modified diet; Surgery for Obesity and Related Diseases 4; 492-499.