

När använda och tolka ketonmätning på vårdcentralen?

När uppstår en ketoacidosis (syraförgiftning av ketoner)?

När kan en ketoacidosis (syraförgiftning) uppstå?

- Vid insulinbrist (nyupptäckt, missade insulindoser eller pumpkrångel).
- Vid annan akut sjukdom som medför frisättning av stresshormoner (adrenalin, kortison, tyroxin m fl).
- Vid kolhydratbrist (svält eller mycket lågt intag av kolhydrater - strikt LCHF, långvarig fasta?).
- Vid ökade förluster av socker i urin (höga blodsocker och/eller behandling med Forxiga eller Jardiance).

När ska man misstänka en ketoacidosis

- Blodsockret behöver inte vara alarmerande högt men ligger oftast över 10–15 mmol/l.
- Ont i magen och kroppen, illamående och man känner sig "urlakad". Symtomen påminner om magsjuka men kan vara ospecifika.
- Stora urinmängder, törst och eventuellt viktförlust.
- "Yrsel" med svimningskänslor pga vätskebrist och lågt blodtryck.
- Lufthunger då kroppen försöker normalisera pH-värdet genom att vädra ut kolsyra.
- Andedräkten kan lukta aceton eller päron.

När finns det anledning att kontrollera B-ketoner akut på vårdcentralen?

- Vid nyupptäckt diabetes eller höga blodsocker utan allvarligare symtom. Det kan bespara patienten en akut resa till sjukhusets akutmottagning där väntan kan bli lång.
- Vid behandling med SGLT-2-hämmare och oklara symtom.
- Mätning av ketoner i urin (U-Ketoner) är inte ett tillförlitligt alternativ då det inte speglar den aktuella förekomsten av ketoner i blod (B-Ketoner). Risken för ketoacidosis kan både underskattas och överskattas.

Avsaknad av B-ketoner utesluter inte att patienten är allvarligt sjuk

- Högt blodsocker som beror på relativ insulinbrist förekommer också vid andra akuta tillstånd: Hyperosmolärt syndrom (grav vätskebrist), sepsis, cirkulationskollaps, akut njursvikt med eller utan metformininducerad laktatacidosis mm.

Förslag till tolkning av B-Ketoner:

B-Ket mmol/l	Risk	Vid typ1-diabetes	Nyupptäckt diabetes	Om SGLT-2-hämmare
<0,6	Ingen risk	Ev extra insulin	Rikligt med dryck (ej sött vid höga blodsocker).	Sök andra skäl till ev symtom.
0,6-1,5	Låg risk	Rikligt med dryck! Sött om P-glu < 15 5% av dygnsdosen som snabbinsulin	Rikligt med dryck (ej sött vid höga blodsocker).	Pausa SGLT-2. Rikligt med dryck (gärna sött om normalt blodsocker)
1,5-3,0	Förhöjd Risk	Dryck ½ - 1 liter i timmen. Sött om P-glu < 15. Ta 20% av dygnsdosen som snabbinsulin. Vid illamående eller kräkningar: AKUT till sjukhus!	Rikligt med dryck (ej sött vid höga blodsocker). Till akuten.	Rikligt med dryck. Till akuten.
>3,0	Hög Risk	Rikligt med dryck Ta 20 % av dygnsdosen som snabbinsulin. Till akuten.	Rikligt med dryck eller iv vätska. Till akuten.	Rikligt med dryck. Till akuten.

Använd gärna vanliga patientnära mätare

- Glucomen Aero och Galileo (gratis mätare). Ketonstickor (16.– kr)
- Provet är endast en vägledning till handläggning på samma sätt som kontroll av patientnära blodsocker.
- Provet är ett akutprov och det finns ingen anledning att skicka det till centrallaboratorium.