

Måltidsbelastning

Indikation: Bedömning om postprandiell hypoglykemi föreligger, används framförallt på patienter som opererats för övervikt, så kallad gastric-by-pass-operation.

Bakgrund: En gastricbypass-operation för övervikt medför ofta en viktnedgång på 50-75% av patientens övervikt. Vissa patienter drabbas efter operationen av för höga insulinnivåer postprandiellt (efter måltid), troligtvis beroende dels på för stor kvarvarande betacellsmassa/reaktivitet, dels pga 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. Patienten bör ej röka eller snusa under fastetiden. 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.

Utförande: Ta 0-prov. Därefter dricker patienten näringsdrycken som bör intas på maximalt 10 min. Prov tas sedan 15, 30, 45, 60, 75, 90, 105 och 120 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.