

Förhöjt fasteglukos – IFG (≥ 6.1 mmol/L)

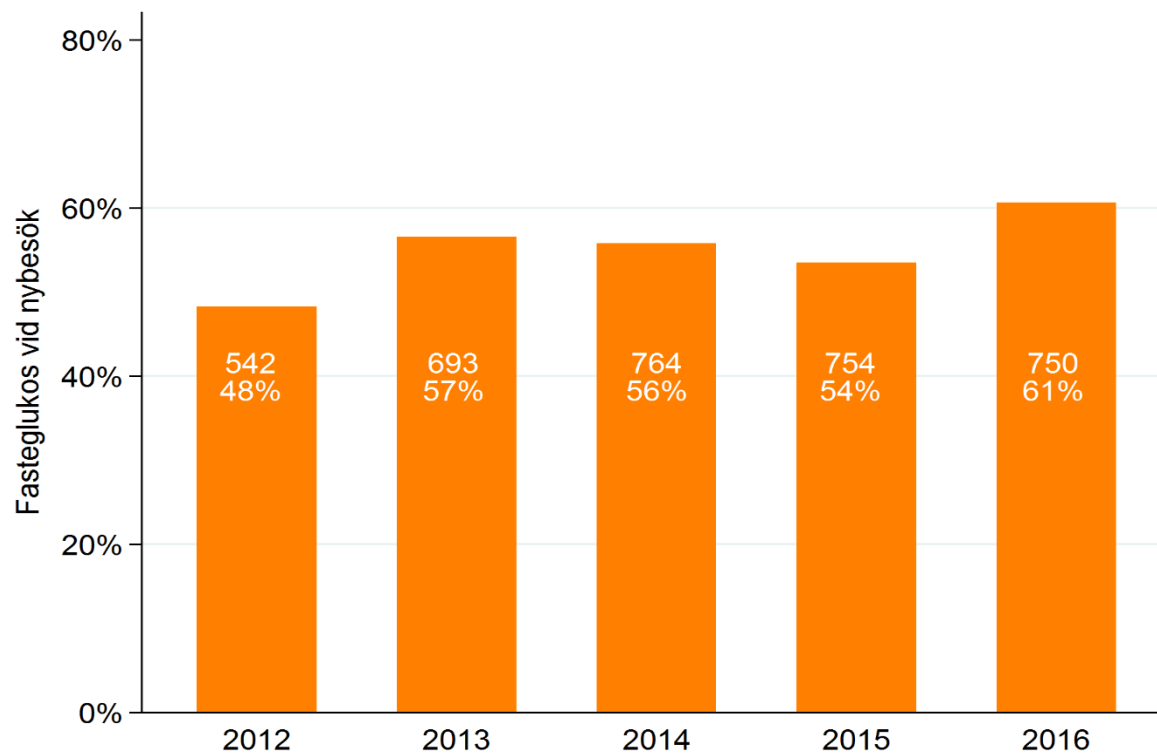
Emilia Hagman

BORIS-dagen 19 oktober 2017





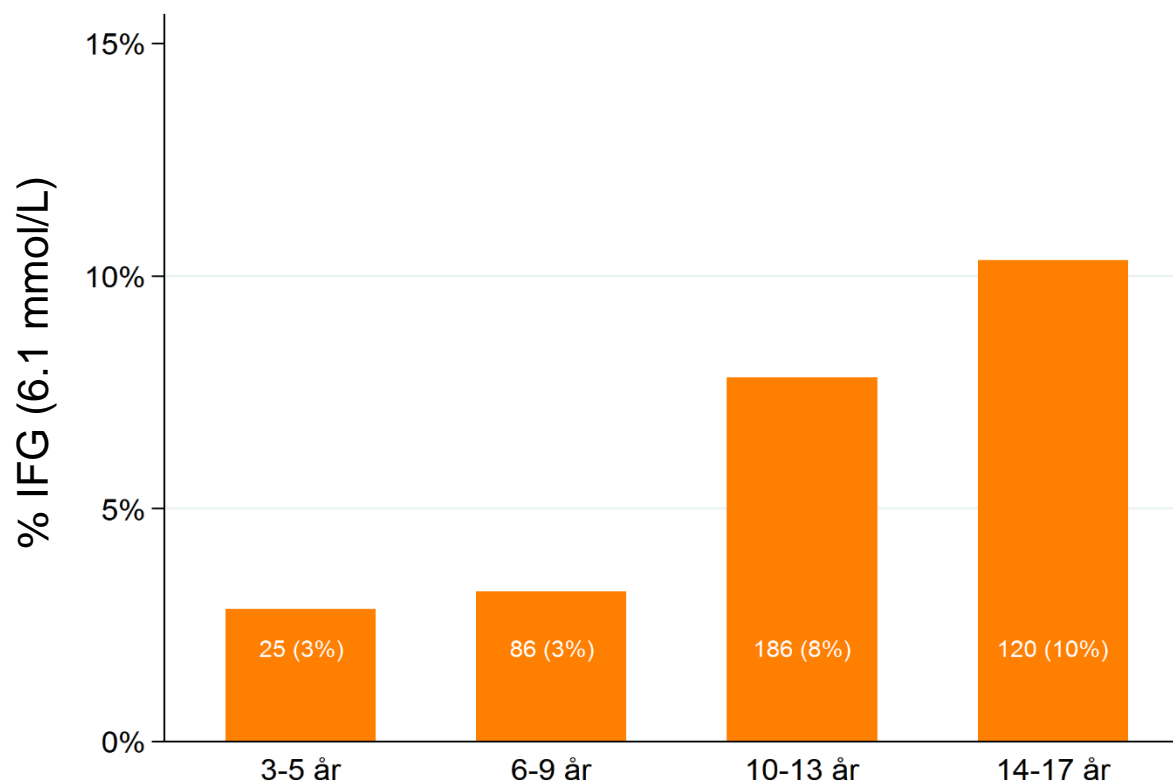
Andelen barn ≥ 9 år med fasteglukos vid nybesök



Bra! Men vi kan bli ännu bättre!



Andel barn med förhöjt fasteglukos (IFG) vid nybesök



Lite vanligare hos pojkar



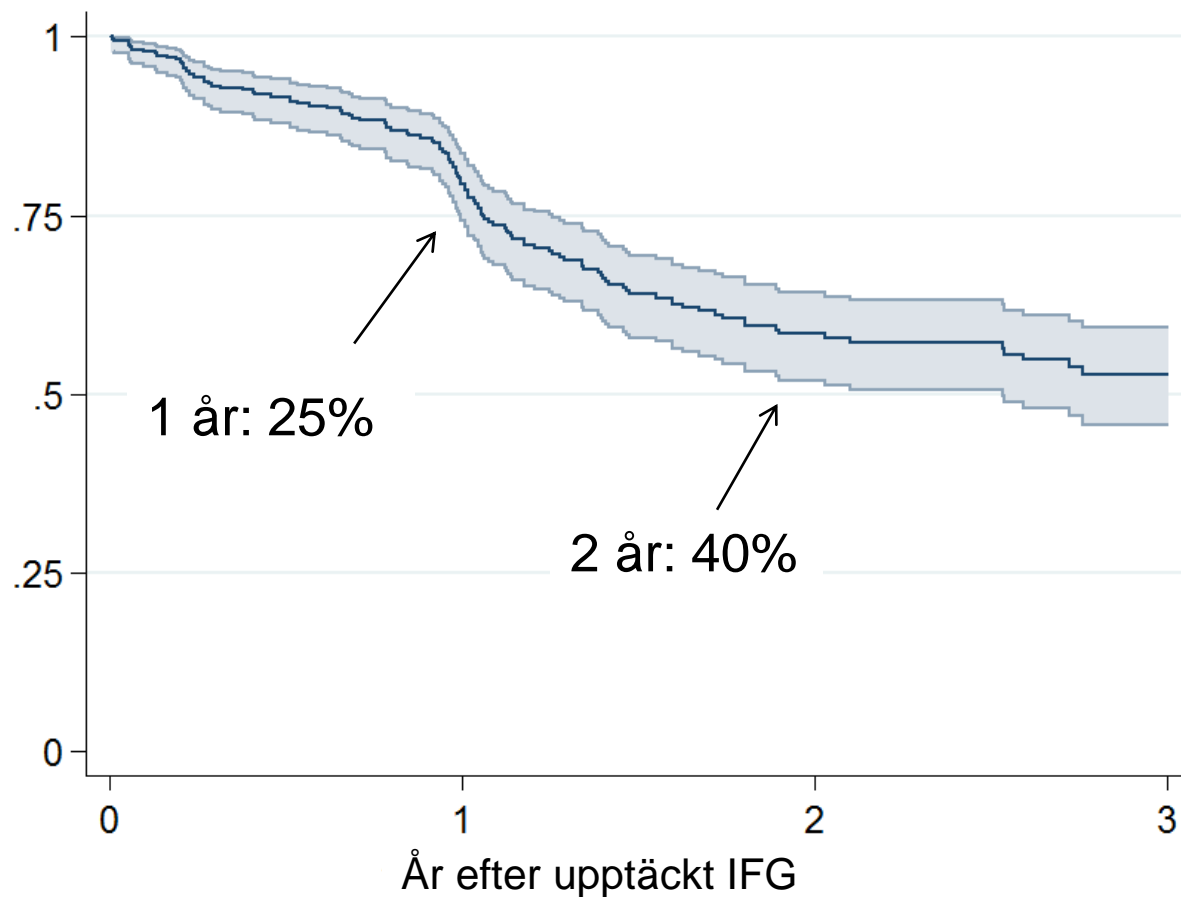
Fasteglukos ska tas årligen om

- Fastebloodsocker ≥ 6.1 mmol/L
- BMI SDS är konstant eller ökar

barnfetma.barnlakarforeningen.se/



Andel som tar om fasteglukos vid påvisat IFG

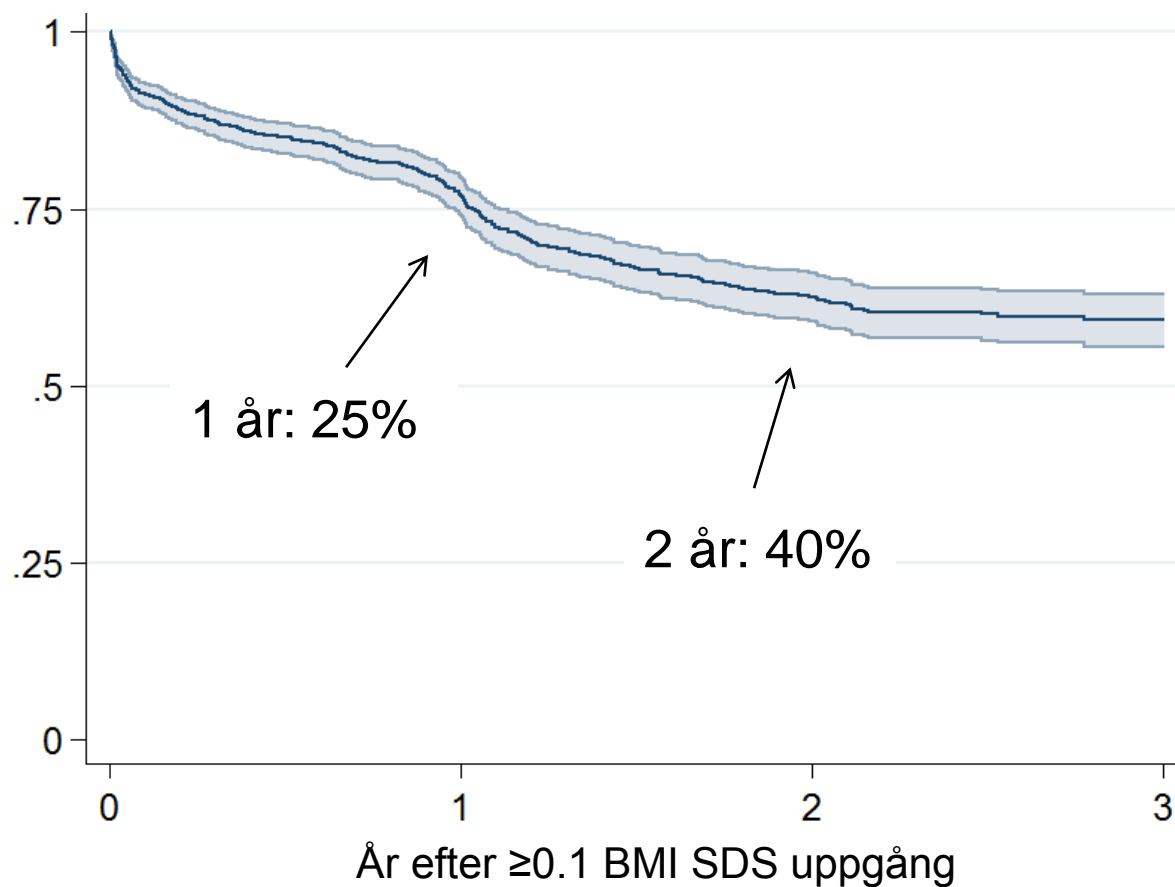


Dessa barn
och ungdomar
riskerar
diabetes!!!

Fasteglukos
måste tas om
och registreras
i BORIS.



Om man ökar sin grad av fetma ≥ 0.1 BMI SDS



Ökar graden av fetma ökar risken för metabol sjuklighet.

Här måste vi bli bättre!!



Sammanfattning - fasteglukos

- Fasteglukos tas vid 61% av nybesöken
- Risken för IFG ökar med ålder
- Vi är för dåliga på att ta fasteglukos
 - De som tidigare påvisat IFG
 - De som ökar i grad av fetma

Vi måste bli bättre på att
ta om fasteglukos!

Effekt på blodtryck av förändring i BMI SDS

Emilia Hagman

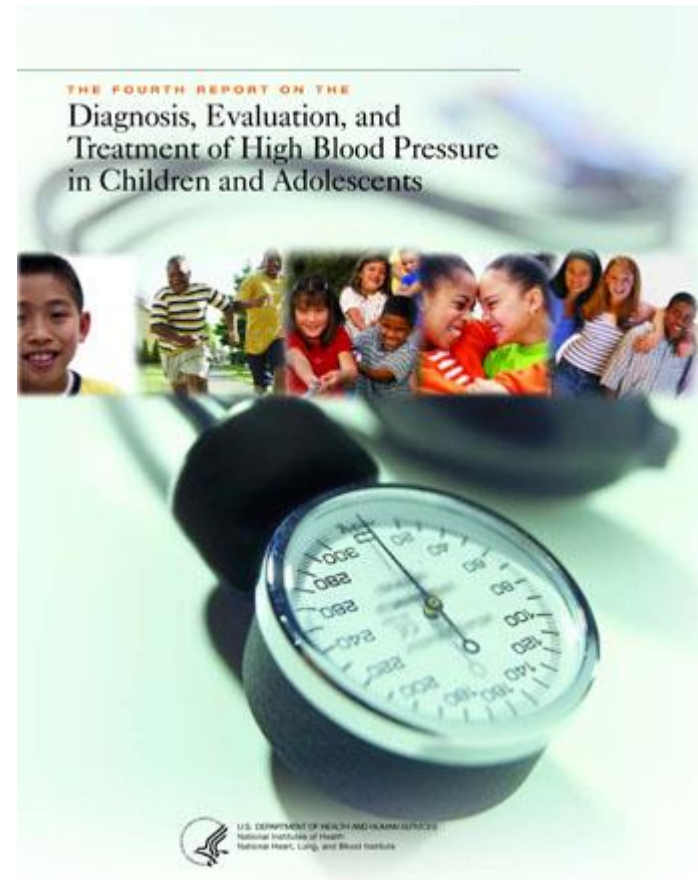
BORIS-dagen 19 oktober 2017





Högt blodtryck hos barn

- Ålder, kön och längd
 - Blodtryck SDS
- Fetma är den vanligaste orsaken
 - Behandlas sällan med läkemedel
- Redan som barn risk för
 - Ökat IMT
 - Vänsterkammarförstoring
 - Neurologisk påverkan



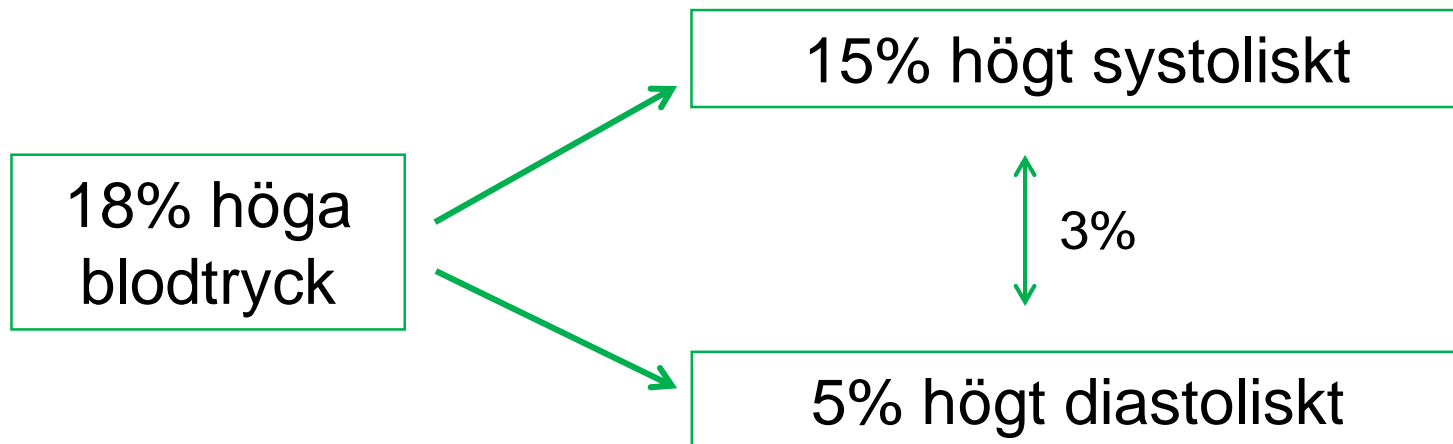


Hur mycket påverkas blodtrycket av förändring BMI SDS?

- 5-18 år med blodtryck vid minst 2 tillfällen
- 5 847 barn och ungdomar från BORIS
- Medeluppföljning 33 månader i behandling



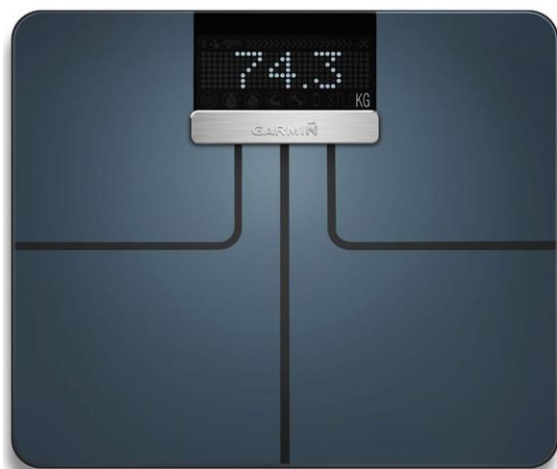
Hur många barn och ungdomar hade höga blodtryck?





Riskgrupper höga blodtryck

*Största
riskfaktorn*



Högre BMI SDS



Äldre barn



*Flickor
(diastoliskt)*



Glöm inte registrera!