

# S-Monovette® GlucoEXACT

Information für die Arztpraxis

NEU!



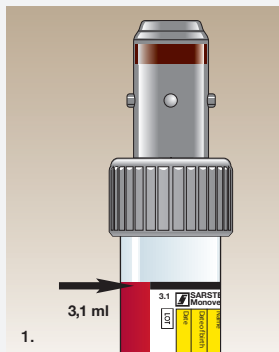
## Verlässliche Diagnose bei Schwangerschaftsdiabetes

- Konform der Leitlinie zur Gestationsdiabetes der DDG\*/DGGG\*\*
- Schnellste Glykolyse-Hemmung dank Flüssigpräparierung
- Optimale Stabilisierung der Glukose bis zu 48h
- Schützt vor Fehldiagnosen

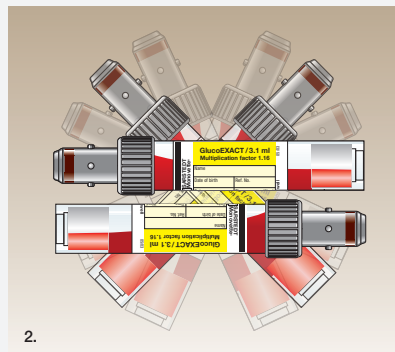
Die präanalytischen Bedingungen für venöses Blut zur Glukosebestimmung sind insbesondere auf Grund der mit der Zeit immer weiter fortschreitenden Glykolyse von großer Bedeutung. Um die Glykolyse zuverlässig und unmittelbar zu hemmen, empfiehlt die Leitlinie zur Gestationsdiabetes der Fachgesellschaften DDG\*/DGGG\*\* die Proben mit einem Glykolyseinhibitor, der aus einem Gemisch aus Fluorid und Citrat besteht, zu versehen.<sup>1,2</sup> Auch die US-amerikanische Diabetesgesellschaft fordert die sofortige Glykolyse-Hemmung.<sup>3</sup>

**Die neue S-Monovette® GlucoEXACT entspricht der Leitlinie der DDG\*/DGGG\*\* und stabilisiert die Glukosekonzentration direkt bis zu 48h bei Raumtemperatur.** Die effektive Glykolysehemmung in venösem Vollblut durch Verwendung der S-Monovette® GlucoEXACT wurde in einem unabhängigen Hochdurchsatzlabor evaluiert. Detaillierte wissenschaftliche Daten sind auf der 47. Jahrestagung (2012) der Deutschen Diabetes Gesellschaft in Stuttgart präsentiert worden.

## Wichtige Handhabungshinweise



1. Zur Vermeidung von Fehlmessungen bzw. Nichtbearbeitung der Probe auf Grund Unterfüllung ist ein exaktes Füllvolumen und damit korrektes Mischungsverhältnis zwingend erforderlich.



2. Die Blutprobe direkt nach Entnahme mindestens 3 x über Kopf mischen.

**Aus der S-Monovette® GlucoEXACT wird die exakte Plasmaglukosekonzentration bestimmt. Bitte stellen Sie sicher, dass Ihr Analyselabor den Verdünnungsfaktor in den Plasmaglukosewert eingerechnet hat.**

Die Einführung eines Screenings auf Gestationsdiabetes ist seit 03.03.2012 GKV Leistung. Das Screening auf Gestationsdiabetes ist in die bestehende Mutterschafts-Richtlinie integriert worden. Damit haben Schwangere Anspruch auf dieses Screening.<sup>4,5</sup>

Der Screeningablauf ist wie folgt:<sup>4</sup>

Im Zeitraum zwischen 24 +0 und 27 +6 Schwangerschaftswochen Bestimmung der Plasmaglukosekonzentration eine Stunde nach oraler Gabe von 50 g Glukoselösung (unabhängig vom Zeitpunkt der letzten Mahlzeit, nicht nüchtern).

Schwangere mit Blutzuckerwerten größer oder gleich  $\geq 7,5$  mmol/l ( $\geq 135$  mg/dl) und kleiner oder gleich  $\leq 11,1$  mmol/l ( $\leq 200$  mg/dl) erhalten zeitnah einen oralen Glukosetoleranztest (oGTT) mit 75 g Glukoselösung nach Einhaltung von mindestens 8 Stunden Nahrungskarenz. **Bei Erreichen bzw. Überschreiten eines oder mehrerer der nachfolgend genannten Werte soll die weitere Betreuung der Schwangeren in enger Zusammenarbeit mit einer diabetologisch qualifizierten Ärztin bzw. einem diabetologisch qualifizierten Arzt erfolgen.** In die Entscheidung über eine nachfolgende Behandlung sind Möglichkeiten zur Risikosenkung durch vermehrte körperliche Betätigung und einer Anpassung der Ernährung einzubeziehen.

Grenzwerte für GDM bei Erreichen eines der drei folgenden Werte:

Nüchtern:	$\geq 5,1$ mmol/l (92 mg/dl)
Nach 1 Stunde:	$\geq 10,0$ mmol/l (180 mg/dl)
Nach 2 Stunden:	$\geq 8,5$ mmol/l (153 mg/dl)

## Bestellinformation

Bestell-Nummer	Bezeichnung	Länge x Ø	Verpackung
05.1074.001	S-Monovette® GlucoEXACT 3,1 ml	66 x 11 mm	50/500

<sup>1</sup> „Gestationsdiabetes mellitus (GDM). Evidenzbasierte Leitlinie zur Diagnostik - Therapie und Nachsorge“ Kleinwechter et al DDG, 08.2011

<sup>2</sup> „Update Gestationsdiabetes. Neue Leitlinie stellt strengere Diagnosekriterien auf“ Kleinwechter et al, MMW-Fortschr. Med. 26-28 (153): 44-47 2011

<sup>3</sup> „Guidelines and Recommendations for Laboratory Analysis in the Diagnosis and Management of Diabetes Mellitus“ Sacks et al, Diabetes Care 34:e61-e99, 2011

<sup>4</sup> „Bekanntmachung eines Beschlusses des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Richtlinien über die ärztliche Betreuung während der Schwangerschaft und nach der Entbindung (Mutterschafts-Richtlinien): Einführung eines Screenings auf Gestationsdiabetes“ Hess, BAnz. 36: 914 02.03.2012

<sup>5</sup> „Neue Leistung der GKV: Test auf Schwangerschaftsdiabetes sorgt für mehr Sicherheit bei Mutter und Kind“ Pressemitteilung GKV-Verband 09.03.2012

\* Deutsche Diabetes Gesellschaft

\*\* Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe

SARSTEDT AG & Co.  
Postfach 12 20 · D-51582 Nümbrecht  
Telefon (+49) 0 22 93 30 50  
Telefax (+49) 0 22 93 305-282  
**☎ Service 0800 (Deutschland)**  
Telefon (0800) 0 83 30 50  
info@sarstedt.com  
www.sarstedt.com