

Metabol screening och uppföljning.

Görs minst en gång per år.

Oftare vid viktuppgång och hereditet för diabetes och hjärtsjukdom.

| Bedömning av metabola avvikelser vid antipsykotisk läkemedelsbehandling | |
|---|---|
| Metabola riskfaktorer | Patologiska gränsvärden |
| *Blodtryck | ≥ 130/85 mm Hg eller antihypertensiv behandling |
| *Midjemått | > 88 cm (kvinnor), > 102 cm (män) |
| *f-Glucos | ≥ 6,1 mmol/L eller diagnostiserad diabetes |
| *HDL | < 1,3 mmol/L (kvinnor), < 1,0 mmol/L (män) eller lipidsänkande behandling |
| *Triglycerider | ≥ 1,7 mmol/L eller lipidsänkande behandling |
| BMI | ≥ 25 |
| WHR (Midja Stusskvot) | > 0,85 (kvinnor), > 0,90 (män) |
| Puls | ≥ 90 |
| Totalkolesterol | ≥ 5 mmol/L |
| LDL | > 3 mmol/L |
| HbA1c | ≥ 5,3 % |
| f-Insulin | ≥ 12,8 mU/L |
| Prolaktin | ≥ referensintervall vid lokalt kem lab |

Om antalet * märkta avvikelser ≥3 föreligger risk för ett metabolt syndrom vilket föranleder åtgärd; byte av läkemedel, kost- och motionsföreskrifter, tätare uppföljning. Om utebliven förbättring remiss för uppföljning hos husläkare.

Alla påträffade avvikelser beträffande blodtryck och lab bör kontrolleras med ett förnyat prov för att utesluta felvärde eller tillfälliga avvikelser.

Samtliga riskfaktorer kan påverkas genom ändrade kost- och motionsvanor. Vid bedömning av åtgärder görs en global bedömning av alla riskfaktorer ovan samt sjukhistoria, hereditet, livsstil och medicinering.