



# «Nils», 46 år

## T1D diagnostisert 2015

Kasuistikk fra Aker sykehus



- Gift
- 2 barn
- Kontorjobb
- Ingen komplikasjoner av sin diabetes
- Slank, BMI 21
- Har hatt noen episode med alvorlig hypoglykemi tidlig etter diagnosetidspunktet
- Redd for hypoglykemi etter dette og er forsiktig med insulindoseringen



# «Nils», 46 år

## T1D diagnostisert 2015

Kasuistikk fra Aker sykehus



- Bruker Lantus 10E morgen
- Humalog til måltidder ca 2-3E pr måltid, setter ikke insulin til lunsj da han sykler hjem hver dag fra jobb og er redd for å få hypoglykemi
- Teller ikke karbohydrater i det han spiser, ikke interessert idet
- Startet med CGM, freestyle libre 2, for 8 mnd siden
- Kommer til årskontroll

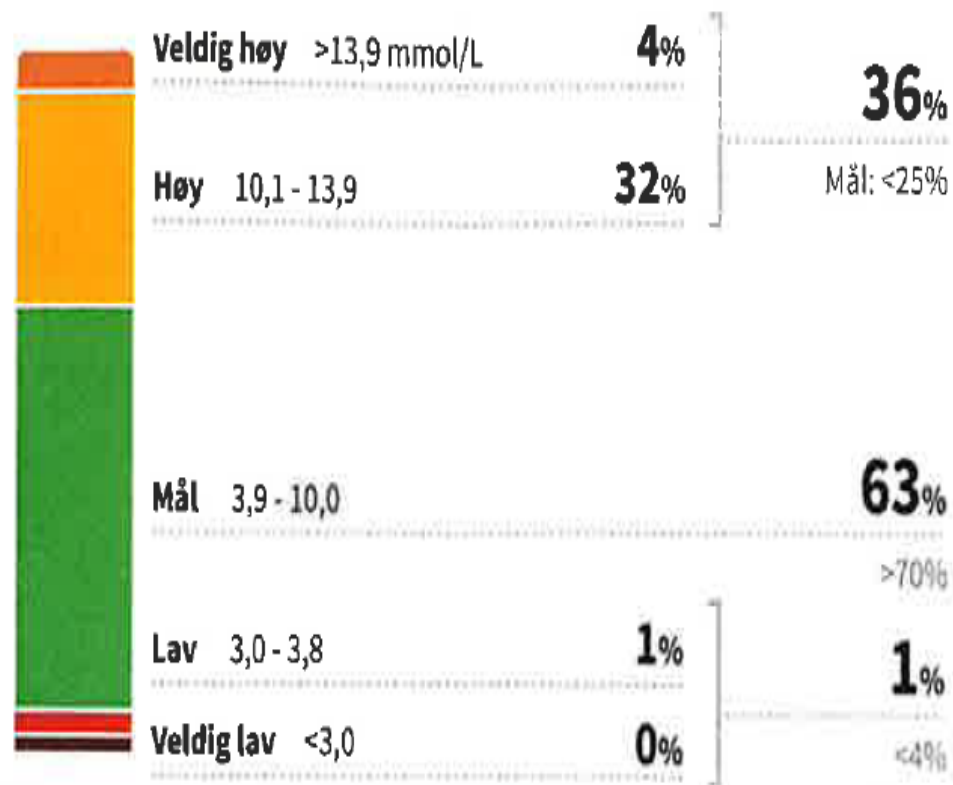


# «Nils», 46 år

## T1D diagnostisert 2015

Kasuistikk fra Aker sykehus

### Tid innenfor områder



### Glukosestatistikk

Gj.snitt glukose

**9,1** mmol/L Mål: ≤8,6 mmol/L

Glukosebehandlingsindikator (GMI)

Omtrentlig A1C-nivå basert på gjennomsnittlig CGM-glukosenivå.

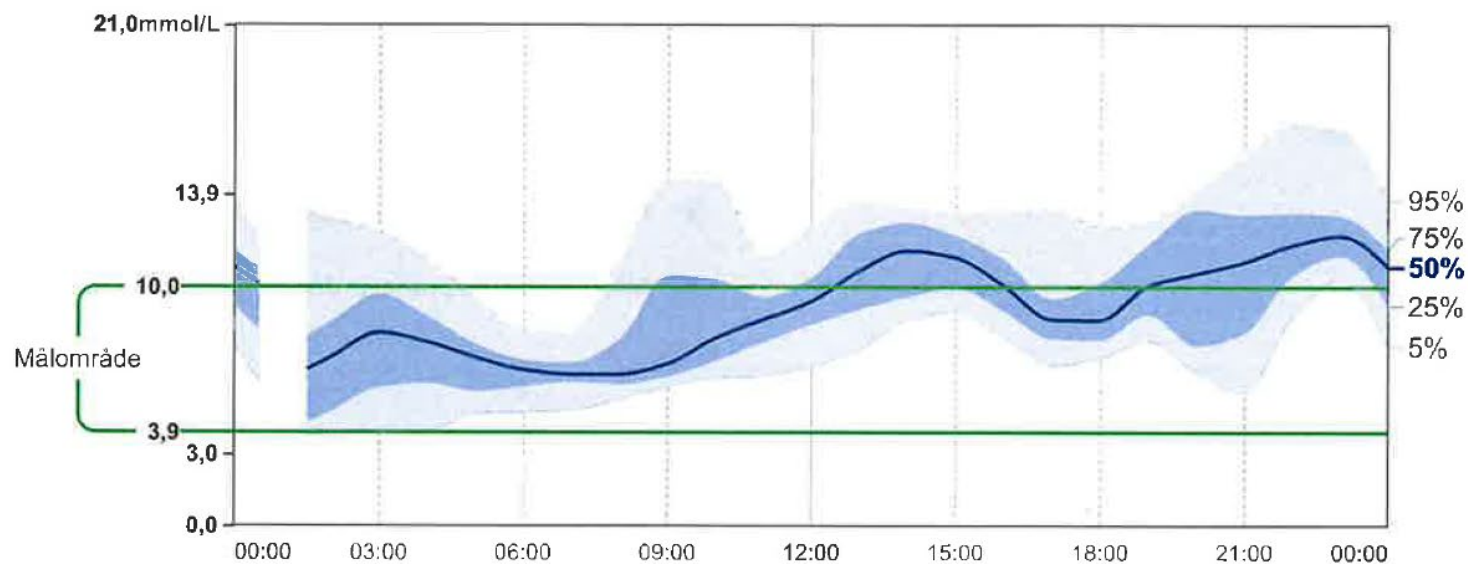
**7.2%** Mål: ≤7,0% | **56** mmol/mol Mål: ≤53 mmol/mol



# «Nils», 46 år

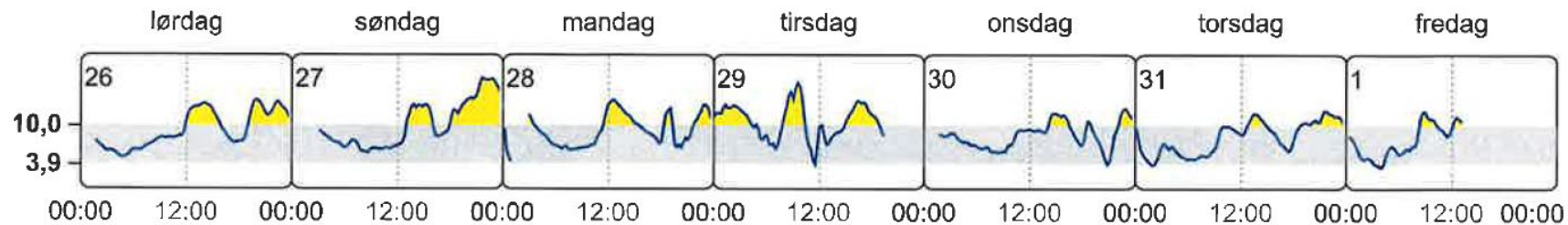
## T1D diagnostisert 2015

Kasuistikk fra Aker sykehus



### DAGLIGE BLODSUKKERPROFILER

Hver daglige profil representerer en periode fra midnatt til midnatt med datoen vist øverst i venstre hjørne.



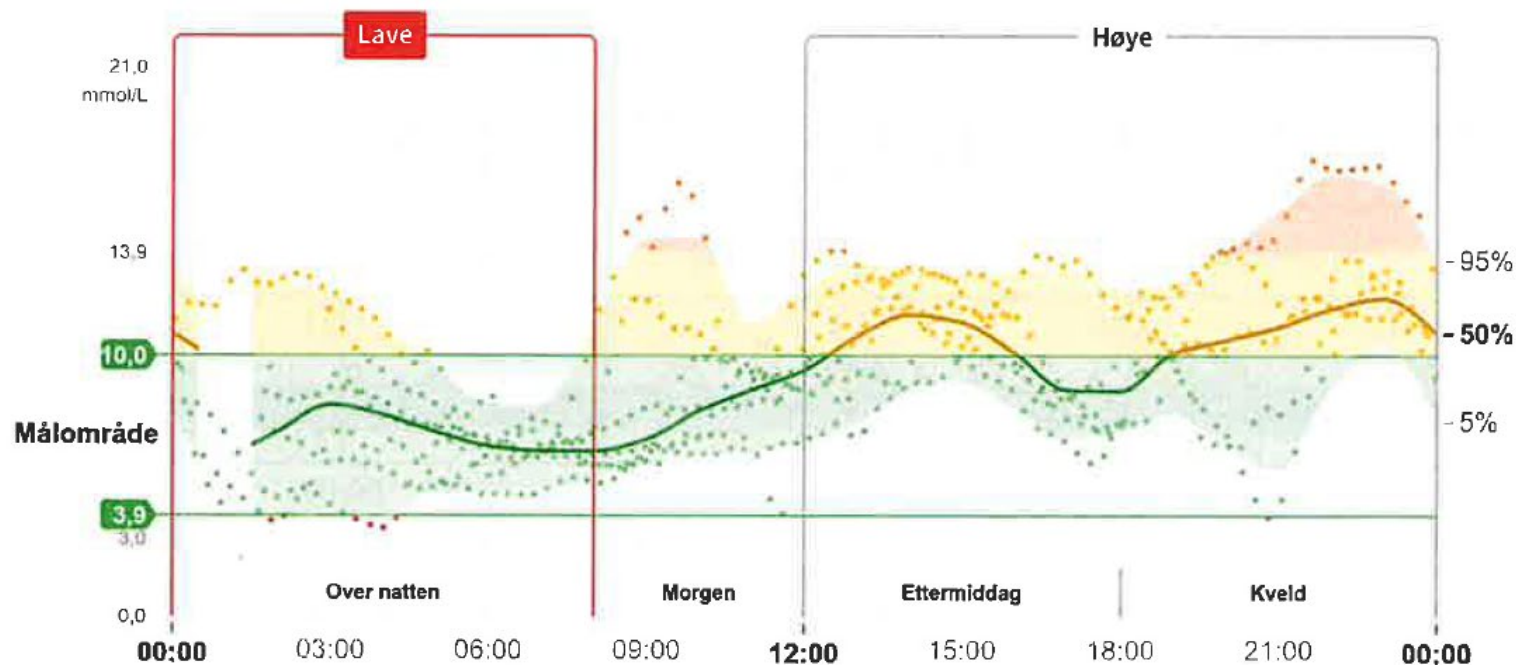


# «Nils», 46 år

## T1D diagnostisert 2015

Kasuistikk fra Aker sykehus

### Glukosemønstre (7 Dager)



Enhet(er): FreeStyle LibreLink + 3

1. Foreslåtte vurderinger erstatter ikke helsepersonellens oppfatning eller råd.



# «Nils», 46 år

## T1D diagnostisert 2015

Kasuistikk fra Aker sykehus



- Forteller at han har begynt å løpe mer siste 3 mnd, trener til halvmaraton
- Løper på noen ettermiddager og i helgene, men ikke faste dager- ca 4 dager pr. uke
- Har etter dette også tatt mindre insulin før middag
- Har likevel hatt to episoder med glukoseverdier  $<3,5$  på natt
- Våknet av alarm. Drukket sukkerholdig drikke og håndtert episodene uten hjelp, men føler seg usikker



# «Nils», 46 år

## T1D diagnostisert 2015

Kasuistikk fra Aker sykehus

**Hva er det smart å gjøre for å optimalisere insulindosering i forhold til trening?**



- Reduserte Lantus pga nattlig hypoglykemi?
- Høye postprandiale glukoseverdier: Skal han ta noe/mer humalog før måltider selv om han skal trene?



# «Nils», 46 år

## T1D diagnostisert 2015

Kasuistikk fra Aker sykehus

### Han ender med å...



- Sette mindre NR måltidet før han skal trene, men setter litt og i etterkant av trening reduserer han NR ved langvarig trening, dette gjør at han ikke lenger får nattlig hypoglykemi
- I tillegg velger han på egenhånd å redusere Lantus 1-2E dager han trener lenge, 1-2 E høyere dose på hviledager
- TIR 70%, 2% <3.9, men ingen på natt. Opplever at det går fint





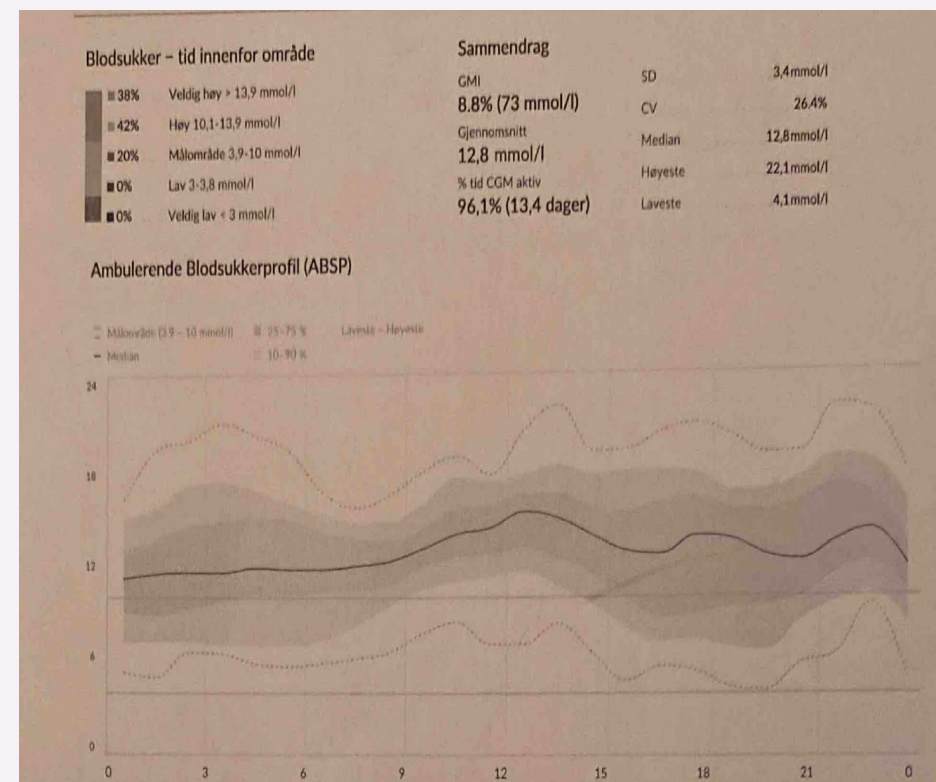
# «Nils», 46 år

## T1D diagnostisert 2015

Kasuistikk fra Aker sykehus

### Kommer tilbake etter ett år-hva har skjedd?

- Har sluttet helt å trene pga øyeoperasjon for et par mnd siden
- Fortsatt med samme insulinregime som da han trente mye



# Tanker fra Dr. Peter Adolfsson

- Allvarlig hypoglykemi og rädsla för låga värden... Libre 2...
- Jag hade valt en CGM med möjlighet till bättre prevention og att då variera nivån för lågt beroende på aktiva dagar alt passiva dagar / dag vs natt samt adderat följarfunktion för trygghet og säkerhet
- Man måste först bemöta rädslan og förekomsten av låga värden
- Visa grafen – för lite insulin under dagtid

# Tanker fra Dr. Peter Adolfsson

- Förekomst av låga värden nattetid – en balans mellan tillräckligt kolhydratintag och långverkande dos.
- När man ändrar andelen fysisk aktivitet behöver man ändra doserna – inte ta lika mycket som när han var mer aktiv.
- Sambesök ssk, läk, dietist.