

## Antall nye tilfeller med autoantistoffer («prediabetes») avtar med økende alder

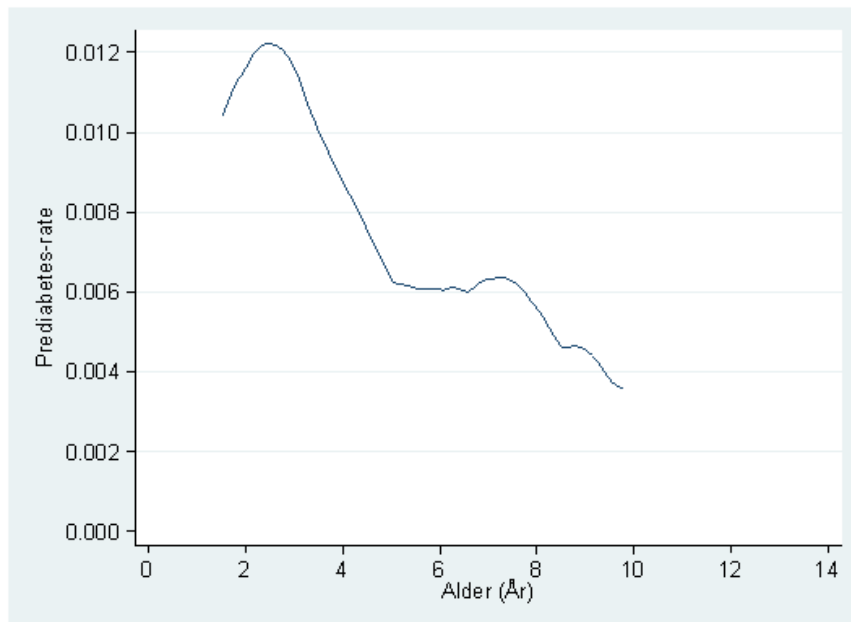
I MIDIA måler vi de tre viktigste autoantistoffene anti-insulin, anti-GAD og anti-IA2. Det å få påvist autoantistoff i blodet, er ikke noen sykdom, men de med to eller flere typer autoantistoffer («prediabetes») har høy sannsynlighet for å utvikle type 1 diabetes, ca. 40-50% risiko i løpet av de første 3-6 årene (se eget skriv om sannsynligheten for å utviklet type 1-diabetes:

<https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/skjema/brev-til-foreldre-om-autoantistoffer-og-sannsynligheten-for-a-fa-diabetes.pdf>).

Det å utvikle autoantistoffer og prediabetes før 2-4 års alder, er forbundet med høyere risiko for type 1 diabetes enn om man utvikler antistoffer senere.

Sannsynligheten for å utvikle prediabetes avtar med økende alder og forekommer veldig sjelden etter 10-13 år. Dette viser tallene fra MIDIA (se Figur) og andre lignende studier fra Tyskland, Finland og USA [se referanseliste (1-3)].

*Figur: Nye tilfeller av prediabetes «per tid» (raten) avtar med økende alder.*



Om man har fylt 15 år og ennå ikke utviklet prediabetes, er det relativt lav sannsynlighet for å utvikle prediabetes senere. Videre oppfølging med autoantistoffer etter 15 år vil derfor identifisere relativt få nye tilfeller med prediabetes. Det viktigste for MIDIA deltakere i denne gruppen er å følge med på symptomer som tørste, hyppig urinering, slapphet og vekttap og kontakte lege om man mistenker diabetes.

### Referanser

1. Vehik K, Haller MJ, Beam CA, Schatz DA, Wherrett DK, Sosenko JM, et al. Islet autoantibody seroconversion in the DPT-1 study: justification for repeat screening throughout childhood. *Diabetes Care*. 2011;34(2):358-62.
2. Ziegler AG, Bonifacio E, Group tB-BS. Age-related islet autoantibody incidence in offspring of patients with type 1 diabetes. *Diabetologia*. 2012;55(7):1937-43.
3. Krischer JP, Lynch KF, Schatz DA, Ilonen J, Lernmark Å, Hagopian WA, et al. The 6 year incidence of diabetes-associated autoantibodies in genetically at-risk children: the TEDDY study. *Diabetologia*. 2015;58(5):980-7.