

Blodsockersänkande läkemedelsbehandling vid diabetes typ 2

1. Metformin

Dosreduktion vid GFR <60ml/min, ges ej vid GFR <30 ml/min

Vid otillräcklig effekt: Metformin + något av nedanstående

2. Januvia

(sitagliptin)

DPP4-hämmare

Neutralt vid hjärt-kärlsjukdom

Viktneutralt

Ej hypoglykemisk

Dosreduktion vid GFR <45 ml/min

2. Jardiance

(empagliflozin)

SGLT2-hämmare

Fördel vid hjärtsvikt
och vid måttlig njursvikt

Viktsänkande

Ej hypoglykemisk

Risk för urogenitala infektioner

Risk för ketoacidosis

Begränsad blodsockersänkande
effekt vid GFR <45 ml/min, men
kan användas ned till GFR
30 ml/min

2. Ozempic / Victoza

(semaglutid/liraglutid)

GLP1-analog

Fördel vid hjärt-kärlsjukdom

Viktsänkande

Vid hög insulinresistens

Ej hypoglykemisk

Ges med försiktighet vid GFR
<30 ml/min, ej vid GFR
<15 ml/min, p.g.a. begränsad
erfarenhet

2. Humulin NPH

(NPH-insulin)

medellångverkande

Risk för hypoglykemi och
viktuppgång

Om problem med hypoglykemi:
Abasaglar

Kan ges oavsett GFR-nivå

Vid otillräcklig effekt kan ovanstående läkemedel kombineras.

Lämplig kombination avgörs av patientens förutsättningar.

Följande bör EJ kombineras:

- Insulin och SU (Mindiab el Repaglinid) p.g.a. hypoglykemisk
- DPP4-hämmare och GLP1-analog p.g.a. liknande verkningsmekanismer

3. Mindiab

(glipizid) SU

Ej vid hjärt-kärlsjukdom

Risk för hypoglykemi och viktuppgång

Ej vid GFR <45 ml/min