



Kliniske budskaber om antidiabetika

September 2024

Basisbehandling: Metformin

Fordele

- Mulig reduceret risiko for hjertedødelighed
- Giver ikke hypoglykæmi
- Vægtneutralt/let vægtreducerende
- Billigt

Ulemper

- Kontraindiceret ved eGFR < 30 ml/min.
- Ved eGFR 30 - 45 ml/min: Max dosis 500 mg x 2
- Gastrointestinale bivirkninger (kan undgås ved langsom optrapning), B-12 vitaminmangel
- Pauseres ved risiko for dehydrering, fx høj feber, opkastninger eller diarre, pga. risiko for laktacidose.

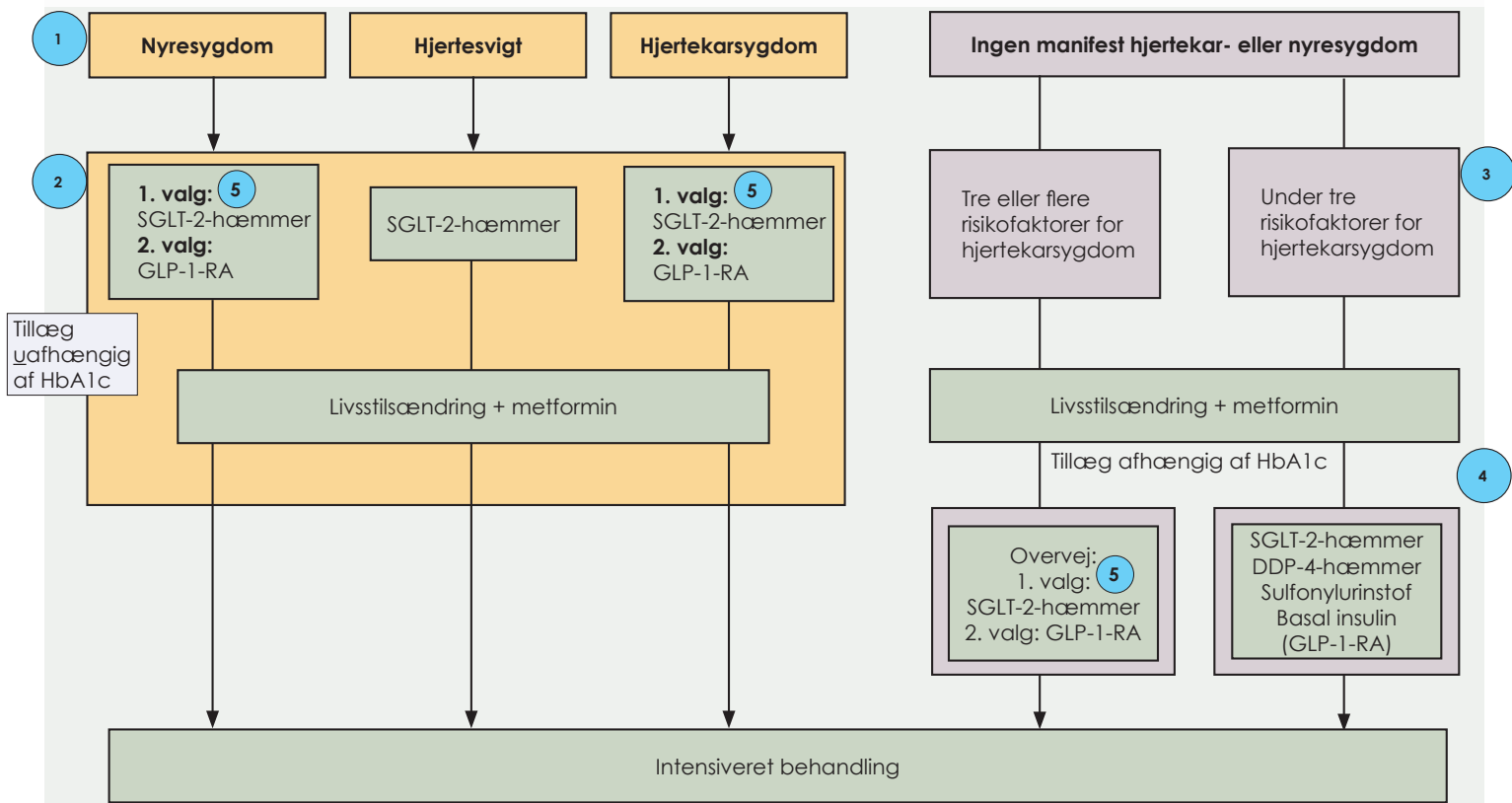
Tillægsbehandling:

Afhænger af patientkarakteristika: Afstand til HbA1c målværdi, hjerte-kar-sygdom, hjertesvigt, nyresygdom, vægt, risiko for hypoglykæmi, kontraindikationer, ønske om tabl./inj./blodsukkermåling, økonomi.

Se figur 1 og tabel 1

Pga. organbeskyttende effekt er det vigtigt at opstart af SGLT-2-hæmmer (og GLP-1 RA) ved nyresygdom, hjertesvigt og hjertekarsygdom ikke forsinkes af optitrering af metformin.

Figur 1 - Algoritme for farmakologisk glukosesænkende behandling af type-2-diabetes



- 1 **Hjertekarsygdom** = iskæmisk hjertesygdom, cerebral iskæmi, perifer arteriel insufficiens.
Hjertesvigt = både med nedsat og bevaret LVEF.
Nyresygdom = nedsat nyrefunktion (eGFR < 60 ml/min/1.73 m²) og/eller albuminuri (≥ 30 mg/g)
2. valget uafhængig af opnået HbA1c. **Nyre-/hjerterbeskyttelse prioriteres før metformin.**
- 3 **Kardiovaskulære risikofaktorer:**
 - Alder > 60 år
 - Mandligt køn
 - Familiær disposition til tidlig debut af kardiovaskulær sygdom (<55 år for mænd, < 65 år for kvinder)
 - Dysreguleret hypertension > 130/80 mmHg trods behandling;
 - Dyslipidæmi > 1,8 mmol/l trods behandling;
 - Rygning > 10 pakkeår
- 4 Tillægges hvis behandlingsmålet ikke kan opnås (afhængig af HbA1c). Individuel vurdering baseret på ønsket glukosesænkende effekt.
- 5 SGLT-2 hæmmere og GLP-1 RA er klinisk ligestillede, men grundet pris og tilskudsregler er SGLT-2 hæmmere 1. valg.

Tabel 1 - Egenskaber ved de forskellige antidiabetika

	DPP-4-hæmmer	Sulfonyl-urinstof	SGLT-2-hæmmer	GLP-1 RA	Basalinsulin
Effekt på HbA1c	++	+++	+++	++++	++++
Effekt på CVD	Neutral	Neutral	Forebygger [#]	Forebygger [#]	Neutral
Effekt på hjertesvigt	Neutral	Neutral	Forebygger [#]	Neutral	Neutral
Effekt på nyresygdom ved diabetes	Neutral	Neutral	Forebygger [#]	Forebygger [#]	Neutral
Vægt	Neutral	Stigning	Fald	Fald	Stigning
Hypoglykæmi	Ingen risiko	Øget risiko	Ingen risiko	Ingen risiko	Øget risiko
Øvrige ulemper			Genital infektion	Gastrointest. bivirkninger	
Pris	Moderat	Lav	Moderat	Høj	Variabel

Kombinationer

Følgende må IKKE kombineres:

- DPP-4 hæmmere og GLP-1 RA
- SU og insulin

SGLT-2-hæmmere, fx Jardiance, Forxiga

Fordele

- Reducerer kardiovaskulær risiko
- Nyrebeskyttende
- Blodtryksreducerende
- Giver ikke hypoglykæmi
- Vægtreducerende

Ulemper

- Risiko for genitale infektioner og UVI (pga. glukosuri)
- Glukosesænkende effekt aftager med faldende nyrefunktion
- Skal pauseres ved risiko for dehydrering, fx høj feber, opkastninger eller diarre pga. lille risiko for ketoacidose
- Dyrt

Sulfonylurinstoffer, fx Glimepirid, gliclazid (fx Diamicon Uno)

Fordele

- Hurtig og dosisafhængig effekt på glukose
- Billigt

Ulemper

- Risiko for hypoglykæmi, sjældent klinisk relevant
- Øget risiko for hypoglykæmi ved nedsat eGFR (< 60 ml/min). Frarådes derfor til ældre > 75 år
- Mindre vægtøgning

Øvrige forhold

- Neutral kardiovaskulær risiko

DPP-4 hæmmere, fx Januvia

Fordele

- Kan anvendes i reduceret dosis ved GFR < 60 ml/min og kan fortsættes under dialyse
- Få bivirkninger
- Giver ikke hypoglykæmi

Ulemper

- Mindre potent glukosesænkende effekt end de øvrige tillægspræparater
- Dyrt

Øvrige forhold

- Neutral kardiovaskulær risiko
- Vægtneutral

GLP-1 RA, fx Ozempic (ugtl.), Trulicity (ugtl.)

Fordele

- Reducerer kardiovaskulær risiko
- Nyrebeskyttende effekt
- Giver ikke hypoglykæmi
- Vægtreducerende

Ulemper

- Meget dyr (klausuleret tilskud)
- Gastrointestinale bivirkninger
- Injektion

Insulin, fx Semglee

Fordele

- Hurtig og dosisafhængig effekt på glukose

Ulemper

- Risiko for hypoglykæmi
- Injektion og blodsukkermåling
- Vægtøgning

Øvrige forhold

- Variabel pris
- Semglee svarer til Lantus/Abasaglar

HbA1c mål individualiseres

- < 48 mmol/mol: De første år, hvor det er gennemførligt uden større risiko for hypoglykæmi
- < 53 mmol/mol: Senere i forløbet (individuelle mål)
- < 58 mmol/mol: Ved svingende blodsukker, tendens til hypoglykæmi, makrovaskulær sygdom/iskæmisk hjertesygdom
- 58-75 mmol/mol: Hos ældre og patienter, hvor det primære mål er symptomfrihed

Forløbsplaner

Forløbsplanerne i lægepraksissystemerne gør det muligt at få et overblik over diabetespatienter, fx fremsøges patienter, hvis HbA1c, systoliske blodtryk og LDL ligger udenfor de anbefalede værdier. Desuden sammenholdes eGFR med metforminbehandling og LDL med statinbehandling.

Kontakt

Datakonsulenterne på datakonsulent@rn.dk

Henviſning

Henviſning til kommunalt rehabiliterings tilbud.

Kontakt specialistrådgivning inden henviſning til sygehus:

Aalborg

Læge: 97 66 36 38 (hverdage kl. 14-15), Sygeplejerske: 97 66 67 00

Hjørring

Læge: Tlf.: 50 99 91 62 (hverdage kl. 8-15)

KONTAKT

For mere information skriv til ime@rn.dk