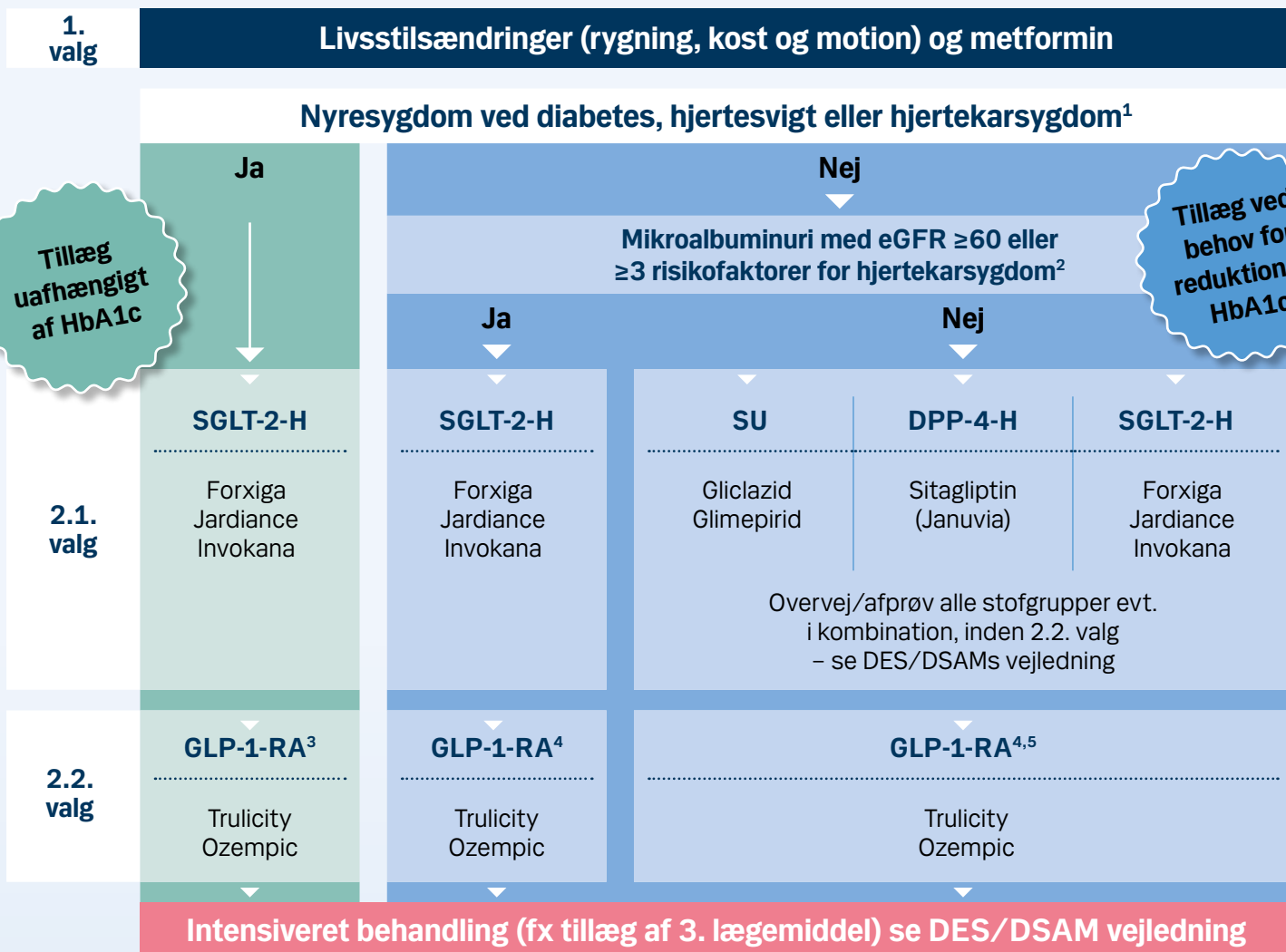


Diabetes type 2

Basislistens algoritme for farmakologisk behandling



- Hjertekarsygdom = iskæmisk hjertesygdom, cerebral iskæmi, perifer arteriel insufficiens. Hjertesvigt = påvist reduceret EF. Nyresygdom ved diabetes = diabetisk makroalbuminuri (uanset eGFR) eller mikroalbuminuri med eGFR < 60 ml/min/1,73m².
- Kardiovaskulære risikofaktorer: Alder > 60 år, mandligt køn, familiær disposition til tidlig debut af kardiovaskulær sygdom (< 55 år for mænd og < 65 år for kvinder), dysreguleret hypertension > 130/80 mmHg trods behandling, LDL > 1,8 mmol/l trods behandling, rygning > 10 pakkeår.
- Ved hjertekarsygdom som defineret i note 1 anbefales GLP-1-RA sekundært til SGLT-2-H alene grundet højere pris og tilskudsregler.
- GLP-1-RA anbefales ikke som primært 2. valg grundet højere pris og tilskudsregler.
- Overvejes sekundært til SGLT-2-H ved svær overvægt.

Kombinationer ved intensiveret behandling - fra DES/DSAM vejledning

	Livsstilsændring og metformin				
Ved 2. valg	DPP4-hæmmer	Sulfonyl-urinstof	SGLT-2-hæmmer	GLP-1-RA	Basisinsulin
Tillægges ét af følgende (ligestillede)	SGLT-2-hæmmer	SGLT-2-hæmmer	GLP-1-RA	SGLT-2-hæmmer	SGLT-2-hæmmer
	Sulfonyl-urinstof	GLP-1-RA	DPP4-hæmmer	Sulfonyl-urinstof	GLP-1-RA
	Basisinsulin	DPP4-hæmmer	Sulfonyl-urinstof	Basisinsulin	Basal/Bolus insulin
			Basisinsulin		
eller udskift 2. valg til:	GLP-1-RA	Basisinsulin			Blandings- insulin

Kilde: NBV: Type 2 diabetes, Dansk Endokrinologisk Selskab (DES) og Dansk Selskab for Almen Medicin (DSAM), 2022

A Hvis det ikke allerede gives som 2. valg, foretrækkes SGLT-2-hæmmer eller GLP-1-RA ved hjertekarsygdom, eller hvor vægttab er af afgørende betydning. Ved hjertesvigt og nyresygdom foretrækkes SGLT-2-hæmmer.

Sponer SU ved insulinbehandling. Anvend ikke DPP4-hæmmer og GLP-1-RA sammen.

Lægemiddelgruppernes generelle karakteristika, pris og tilskud

	Sulfonylurinstof	DPP4-hæmmer	SGLT-2-hæmmer	GLP-1-RA**	Basalinsulin
Anbefalede lægemidler på Basislisten	Glimepirid Gliclazid	Sitagliptin (Januvia)	Forxiga Jardiance Invokana	Trulicity Ozempic	linsulin glargin 100 IE/ml fx Semglee
Effekt på HbA1c	+++	++	+++	++++	++++
Effekt på CVD*	Neutral	Neutral	Forebygger ¹	Forebygger ¹	Neutral
Effekt på hjertesvigt	Neutral	Neutral	Forebygger ¹	Neutral	Neutral
Effekt på nefropati	Neutral	Neutral	Forebygger ¹	Forebygger ¹	Neutral
Vægt	Stigning	Neutral	Fald	Fald	Stigning
Hypoglykæmi	Øget risiko	Ingen risiko	Ingen risiko	Ingen risiko	Øget risiko
Øvrige væsentlige ulemper			Genital infektion	Gastroinst. bivirkninger	
Pris for behandling pr. år²	360-700 kr.	500 kr.	4.700-5.800 kr.	12.400-17.200 kr.	2.500-2.800 kr.
Tilskud (på anbefalede præparater)	Generelt tilskud	Generelt tilskud	Generelt tilskud	Klausuleret tilskud	Generelt tilskud

1. Ved kendt CVD, nyresygdom ved diabetes, hjertesvigt.

* CVD: hjertekarsygdom.

** GLP-1-RA findes som injektion. Semaglutid findes både som injektion (Ozempic) og tablet (Rybelsus).


2. Pris på lægemiddel anbefalet på Basislisten efter Medicinrådets doser fra taksten 21. august 2023.

Kilde: NBV: Type 2 diabetes, Dansk Endokrinologisk Selskab (DES), 2022, medicinpriser.dk

Farmakologisk behandling og nyrefunktion

Faldende nyrefunktion (eGFR) og daglig dosis for de mest anvendte antidiabetika

Antidiabetika		eGFR ml/min/1,73 m ²				
Klasse	Indholdsstof	>90	89 - 60	59-30	<30	dialyse
Metformin	metformin	1000 mg x 2		500 mg x 2		
	canagliflozin	300 mg x 1		100 mg x 1		
SGLT-2-H ¹	dapagliflozin	10 mg x 1*				
	empagliflozin	25 mg x 1		10 mg x 1**		
	ertugliflozin	5-15 mg x 1				
GLP-1-RA	dulaglutid	0,75 - 1,5 mg/uge				
	liraglutid	0,6 - 1,8 mg/dag				
	semaglutid	0,5 - 1 mg/uge				
DPP-4-H	sitagliptin	100 mg x 1		50 mg x 1	25 mg x 1	
	vildagliptin	50 mg x 2		50 mg x 1		
	linagliptin	5 mg x 1				
SU	glimepirid	1-4 mg x 1		halvering		
	gliclazid	30-120 mg x 1		halvering		
Insulin	alle typer	individual dosis - behov falder ofte med faldende GFR				
		Uændret dosis		Dosiskorrektion	Seponering	

 Skravet område angiver eGFR-niveau, hvor man kan overveje at fortsætte behandlingen.

* Dapagliflozin kan opstartes ned til eGFR 25 ml/min. **Empagliflozin 10 mg kan opstartes ned til eGFR 20 ml/min ved samtidig hjertesvigt (EF<40%).

1. Ved eGFR under 45 ml/min/1,73 m² aftager den glukosesænkende effekt.

Kilde: Dansk Nefrologisk Selskab: Diabetisk nyresygdom ved type 2 diabetes 2022; version 30-12-2022