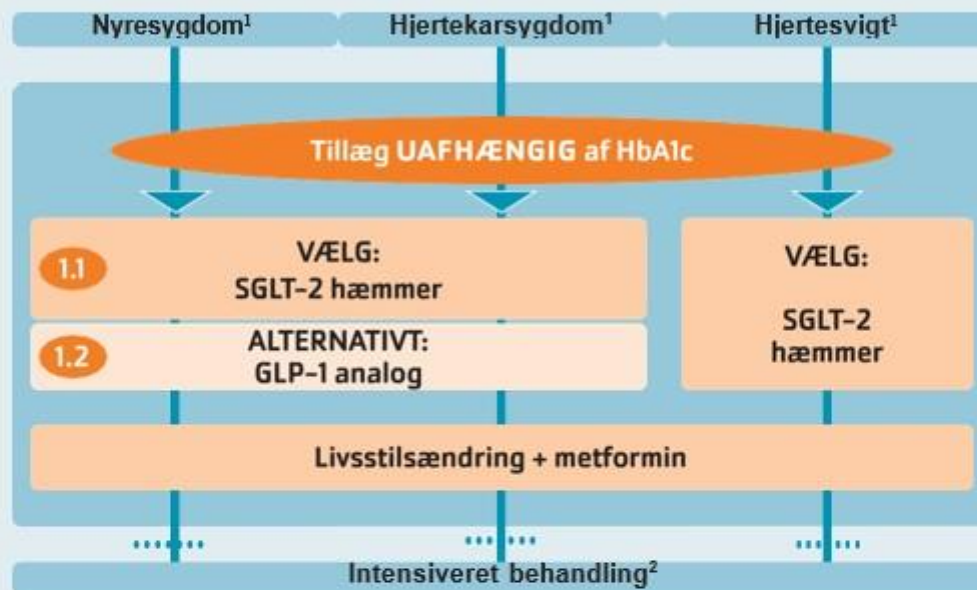


Algoritme for valg af antidiabetika til type-2 diabetes patienter ved samtidig hjerte- og nyresygdom



¹ Hjertekarsygdom = iskæmisk hjertesygdom, cerebral iskæmi, perifer arteriel insufficiens. Hjertesvigt = både med nedsat og bevaret LVEF. Nyresygdom = nedsat nyrefunktion (eGFR < 80 ml/min/1.73 m²) og/eller albuminuri (≥ 30 mg/g).

² For forslag til intensiveret behandling henvises til National behandlingsvejledning for type 2 diabetes (2022). Dansk Endokrinologisk selskab.

KILDE: Medicinrådets behandlingsvejledning og lægemiddelrekommandation om Type 2-diabetes, Pro.medicin.dk, DES/DSAM Farmakologisk behandling af type 2-diabetes (2022). Den National Rekommandationsliste (NRL), Farmakologisk glukosesænkende behandling af type 2-diabetes vers. 2.0.

Hovedbudskaber

- Opstart af SGLT-2 hæmmer bør ikke forsinkes af optitrering af metformin. Metformin kan fortsat tillægges efter initiering af SGLT-2-H
- Øvrige tillæg af antidiabetika individualiseres mhp. at regulere HbA1c
- OBS. Der er ikke belæg for at anvende GLP-1 analog + SGLT-2 hæmmer kombinationsbehandlingen med henblik på at opnå en yderligere specifikt organbeskyttende effekt
- Overvægt (Body Mass Index (BMI) > 30 kg/m²) er i sig selv ikke grund til at skelne mellem SGLT-2 hæmmere og GLP-1 analoger.