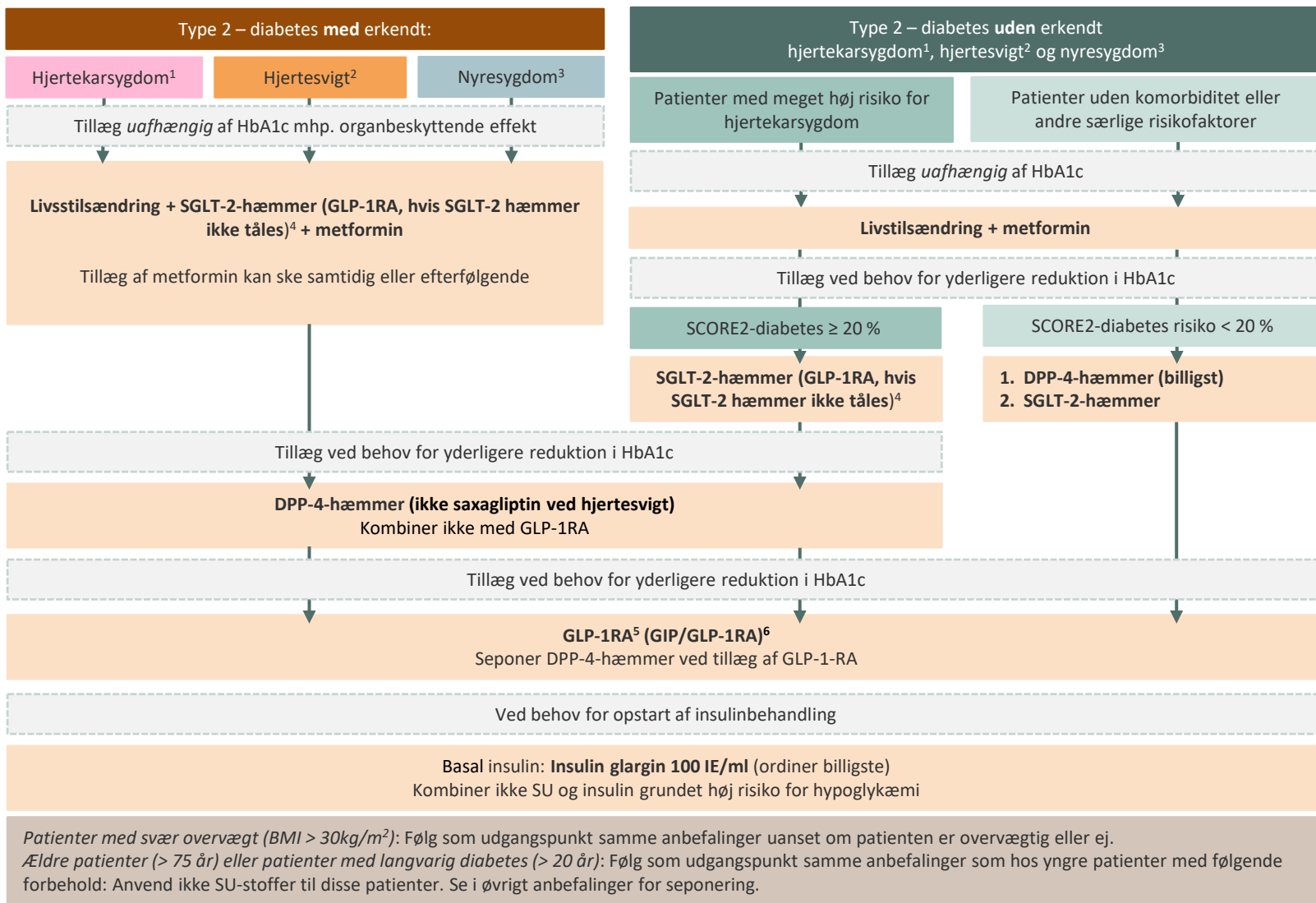




SU-stof

Overvej til patienter uden risikofaktorer for hypoglykæmi.

Risikofaktorer:

- Alder > 75 år eller langvarig diabetes (> 20 år)
- Alkoholoverforbrug
- Nedsat nyrefunktion
- Småtspisende

¹ Hjertekarsygdom = iskæmisk hjertekarsygdom, cerebral iskæmi, perifer arteriel insufficiens

² Hjertesvigt = både med nedsat og bevaret LVEF

³ Nyresygdom = albuminuri > 300 mg/g uanset eGFR eller albuminuri 30-300 mg/g med eGFR < 60 ml/min/1,73m²

⁴ Hvis SGLT-2-hæmmer ikke kan anvendes (kontraindikation eller bivirkninger) ordineres billigste GLP-1RA mhp. organbeskyttende effekt (se oversigt over antidiabetika).

⁵ Kombination af SGLT-2 hæmmer og GLP-1RA er forbundet med usikkerhed om additiv organbeskyttende effekt og høj pris. GLP-1RA anbefales derfor kun som tillæg til SGLT-2-hæmmer ved behov for yderligere reduktion i HbA1c, hvor patienten ikke kan forventes at nå behandlingsmålet ved tillæg af DPP4-hæmmer (forventet reduktion ↓ ca. 6 mmol/mol) og evt. SU (forventet reduktion ↓ ca. 10 mmol/mol), med mindre patienten har risikofaktorer for hypoglykæmi).

⁶ GIP/GLP-1RA er klinisk ligestillet med GLP-1RA, men anbefales aktuelt ikke pga. meget højere pris (se oversigt over antidiabetika).

Lægemidler	Evt. tilskud	Handelsnavn	Ca. pris/ døgn [£]	↓ HbA1c	↓ Vægt	Nyrefunktion eGFR (ml/min)		Kommentarer
						Start ikke	Dosisreducer	
Metformin	●	Metformin, Lyomet depot	1 kr.	↓(↓)	↓	eGFR < 30	eGFR < 45	Optitrer ugentlig for at mindske GI-bivirkninger
DPP-4-hæmmere (kombiner ikke med GLP-1-RA eller GIP/GLP-1-RA)								
Sitagliptin	●	Januvia, (Janumet) ¹	1 kr.	↓	↔	-	eGFR < 45-50	*Anvend ikke saxagliptin ved samtidig hjertesvigt.
Alogliptin		Vipidia, (Vipomet) ¹	10 (11) ¹ kr.			-	eGFR < 50	
Linagliptin		Trajenta	13 kr.			-	-	
Saxagliptin*		Onglyza	12 kr.			eGFR < 10	eGFR < 45	
SGLT-2 hæmmere								
Canagliflozin	●	Invokana, (Vokanamet) ¹	14-26 ⁸ (18) ¹ kr.	↓	↓↓	eGFR <30	eGFR < 60	Alle SGLT-2-hæmmere: Fortsæt uændret pga. organbeskyttende effekt indtil dialysegrænse eller transplantation. Effekt på HbA1c falder ved eGFR <45 ml/min., dog stadig organbeskyttende effekt.
Dapagliflozin	●	Forxiga, (Xigduo) ¹	15 (13) ¹ kr.			eGFR < 25	-	
Empagliflozin	●	Jardiance, (Synjardy) ¹	14/13 kr.			eGFR < 20-30	eGFR < 60	
GLP-1-RA (kombiner ikke med DPP4)								
Dulaglutid	⊗	Trulicity (s.c. ugentlig)	29 kr.	↓↓	↓↓	-	-	Alle GLP-1RA (på nær dulaglutid) Optitrer GLP1-RA månedligt for at mindske GI-bivirkninger.
Liraglutid		Liraglutid ”Zentiva” Victoza (s.c. daglig)	34 kr. 45 kr.	↓↓	↓↓	-	-	
Semaglutid	⊗	Ozempic (s.c. ugentlig)	29 kr.	↓↓(↓)	↓↓(↓)	-	-	Rybelsus: Indtages fastende (mindst 8 timer før og 30 min efter mad) og med ca. et halvt glas vand. Forsigtighed ved nyresygdom i slutstadiet.
Ny formulering	⊗	Rybelsus oral 7 og 14 mg	29 og 28 kr.	↓↓	↓↓	eGFR < 10	-	
	⊗	Rybelsus oral 4 og 9 mg Ny	30 kr.	↓↓	↓↓	eGFR < 10	-	
GIP/GLP-1-RA (kombiner ikke med DPP4)								
Tirzepatid		Mounjaro	107-137 kr.	↓↓↓	↓↓↓	eGFR < 10 **	OBS **	Optitrer månedligt for at mindske GI-bivirkninger. ** Forsigtighed ved nyresygdom i slutstadiet. OBS! på indehold af benzylalkohol.
SU-stoffer								
Gliclazid	●	Gliclazid	1 kr.	↓↓	(↑)	eGFR < 30	eGFR < 60	Optitrer langsomt for at undgå hypoglykæmi.
Glimepirid	●	Glimepirid	2 kr.			eGFR < 30	eGFR < 60	Undgå ved risikofaktorer for hypoglykæmi (se algoritme). Undgå kombination med insulin.
Basalinsuliner (kun billigste af klinisk ligestillede insuliner er angivet)								
Insulin glargin 100	● ●	Semglee Lantus Abasaglar	6 kr. 9 kr. 13 kr.	↓↓↓↓	↑↑	-	-	Ordiner billigste, da apoteket aktuelt (august 2026) ikke må foretage biosimilær substitution.

● Generelt tilskud ⊗ Klausuleret tilskud	¹ Kombination med metformin	[£] Priseniveau 31. august 2026 for sammenligningsdoser af billigste præparat ^B Restordre/prisstigning	Vægt: Tirzepatid giver et vægttab på ca. 4 kg ift. s.c. semaglutid og 6-10 kg sammenlignet med DPP-4-hæmmere, SGLT-2-hæmmere, SU-stoffer og øvrige GLP-1RA. Forskelle mellem øvrige lægemidler er beskedne (< 5 kg).
---	--	--	---