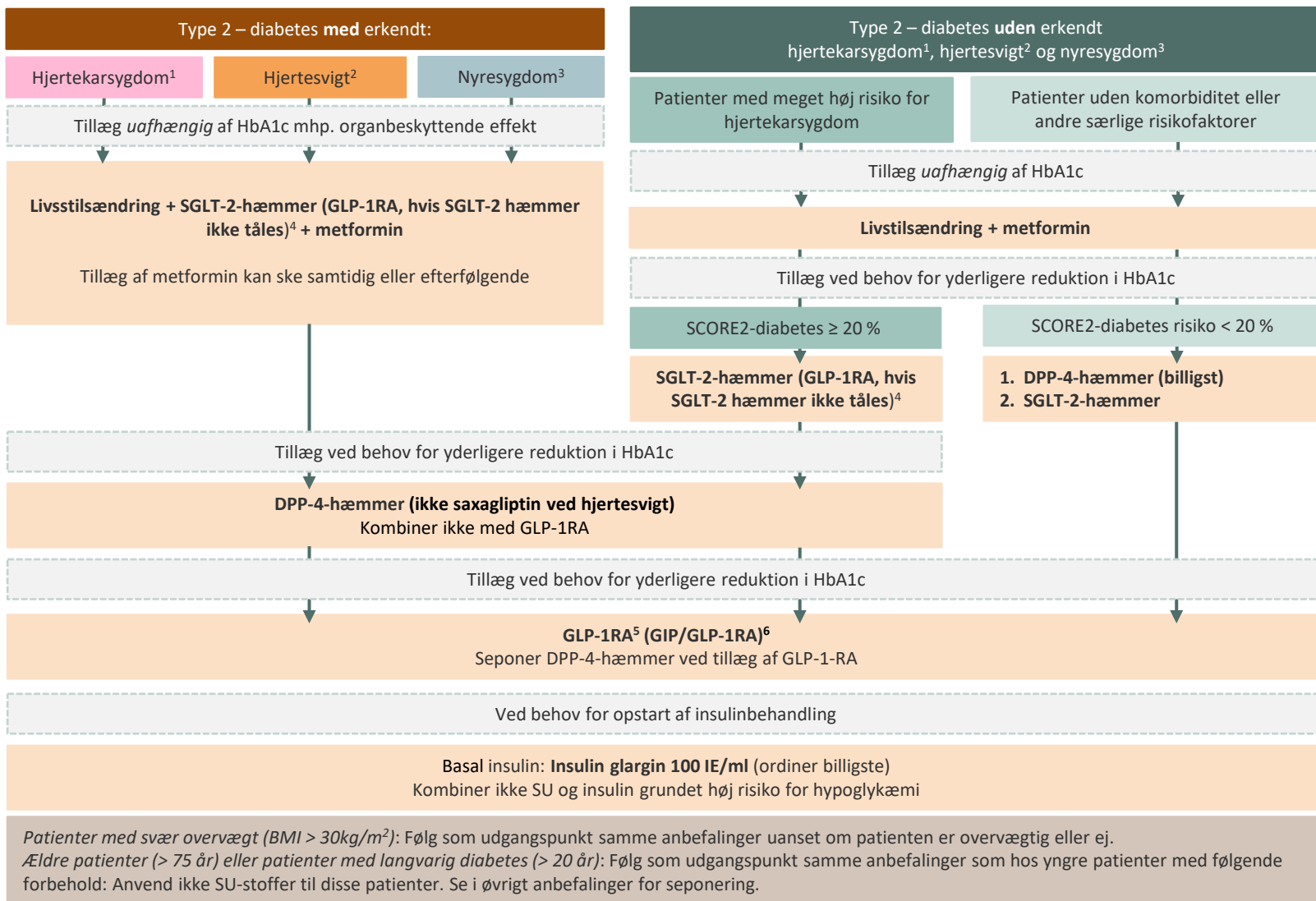




SU-stof

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).