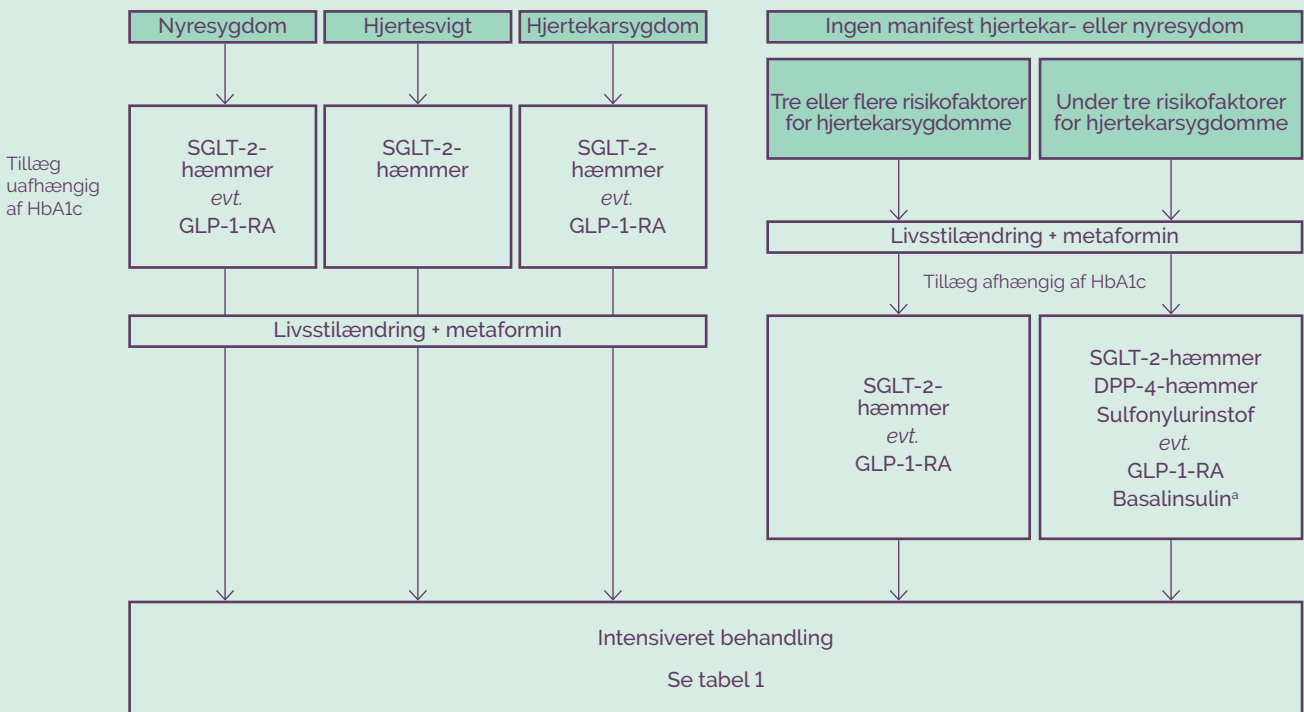


Figurer

Figur 1

Algoritme for farmakologisk glukosesænkende behandling af type 2-diabetes



Basalinsulin kan være rationel tillægsbehandling til udvalgte patienter. Der henvises til nationale retningslinjer (3).
Modificeret efter Dansk Endokrinologisk Selskab (3). Anvendt med tilladelse fra Dansk Endokrinologisk Selskab.

Tabeller

Tabel 1

Glukosesænkende lægemiddelgrupper til behandling af type 2-diabetes									
Stofklasser	HbA1c	Hypoglykæmi	Vægt	Effekt på IHS	Effekt på HS	Effekt på KNS	Udvalgte bivirkninger	Forsigtighedsregler	Uhensigtsmæssige kombinationer
Biguanider (metformin)	↓↓	-	(↓)	(↓)	-	-	GI-gener B12-vitaminmangel Laktatacidose	Pauser ved akut sygdom B12-vitamin måles hvert 2. år eGFR 30–45: Dosisreduktion eGFR<30: Kontraindiceret	Ingen
SGLT-2-hæmmere	↓↓	-	↓	↓	↓	↓	Genital svampeinfektion Euglykæmisk ketoacidose	Pauser ved akut sygdom eGFR <30: Overvej dosisreduktion Dialyse: Kontraindiceret	Ingen
GLP-1-RA	↓↓↓	-	↓-↓↓	↓	-	↓	GI-gener inkl. kvalme, opkast, diarre, obstipation	p.o. semaglutid tages fastende 30 min før mad, drikke og anden medicin Forsigtighed ved tidligere akut pankreatitis Forsigtighed ved proliferativ retinopati Kan gives uafhængig af eGFR	DPP-4-hæmmer pga. overlappende virkningsmekanismer
DPP-4-hæmmere	↓	-	-	-	-	-	Ingen	Forsigtighed ved tidligere akut pankreatitis Forsigtighed ved hjertesvigt ^a eGFR <50: dosisreduktion ^b	GLP1-RA pga. overlappende virkningsmekanismer
SU	↓↓	↑	↑	-	-	-	Hypoglykæmi	Pauser ved akut sygdom eGFR 30–60: Dosisreduktion eGFR<30: Kontraindiceret	Basalinsulin pga. risiko for hypoglykæmi
Basalinsuliner ^c	↓↓↓	↑	↑	-	-	-	Hypoglykæmi	Pauser ved akut sygdom Kan gives uafhængig af eGFR	SU pga. risiko for hypoglykæmi

Pile indikerer en gennemsnitlig effekt: -: Ingen effekt; (↓): Muligvis lille reduktion; ↓: Lille reduktion; ↓↓: Moderat reduktion; ↓↓↓: Stor reduktion.

a: Ved hjertesvigt foretrækkes linagliptin og sitagliptin frem for alogliptin og saxagliptin.

b: Fraset linagliptin, som kan fortsætte uafhængig af eGFR.

c: Basalinsulin kan være rationel tillægsbehandling til udvalgte patienter.

Der henvises til nationale retningslinjer (3). HbA1c: Hæmoglobin A1c (Glykosyleret hæmoglobin); IHS: Iskæmisk hjertekarsygdom; HS: Hjertesvigt; KNS: Kronisk nyresygdom; SGLT-2: natriumglukose cotransporter-2; GLP-1-RA: Glukagonlignende peptid-1 receptoragonist; DPP-4: dipeptidylpeptidase-4; SU: Sulfonylurinstof; GI: Gastrointestinale; eGFR: estimeret glomerulær filtrationsrate; p.o.: peroral. Efter Vinther, et al (1) og Dansk Endokrinologisk Selskab (3).

Tabeller

Tabel 2

Glukosesænkende lægemidler fraset insulin med generelt eller generelt klausuleret tilskud		
Stofklasser og præparater	Vanlig dosis	Pris for 1 års behandling (DKK)
Biguanider Metformin	1000 mg x 2 dagligt	219
Sulfonylurinstofferne Gliclazid Glimepirid	30-60 mg x 1 dagligt 2-4 mg x 1 dagligt	281-562 325-650
DPP-4-hæmmere Sitagliptin Vildagliptin Sitagliptin + metformin Vildagliptin + metformin	100 mg x 1 dagligt 50 mg x 2 dagligt 50 + 1000 mg 2 x dagligt 50 + 1000 mg 2 x dagligt	336 431 679 767
SGLT-2-hæmmere Dapagliflozin Canagliflozin Empagliflozin Dapagliflozin + metformin Empagliflozin + metformin	10 mg x 1 dagligt 300 mg x 1 dagligt 25 mg x 1 dagligt 5 + 1000 mg x 2 dagligt 12,5 + 1000 mg x 2 dagligt	5.727 5.512 5.296 4.694 4.942
GLP-1-RA Dulaglutid (1,5 mg) Semaglutid (s.c.) Semaglutid (p.o.)	1,5 mg x 1 ugentligt 1 mg x 1 ugentligt 14 mg x 1 dagligt	10.992 11.354 11.114

Pris for et års behandling med vanlig anbefalet dosis er beregnet på baggrund dagligt/ugentligt enhedsforbrug og enhedspris jf. medicinpriser.dk pr. 15. maj 2024.

Tabel 3

Risikofaktorer for iskæmisk hjertekarsygdom
Risikofaktorer for iskæmisk hjertekarsygdom 1. Alder >60 år 2. Mandligt køn 3. Familiær disposition ^a 4. Dysreguleret hypertension ^b 5. Dyslipidæmi ^c 6. Rygning >10 pakkeår

Hos den diabetiske patient med tre eller flere risikofaktorer for iskæmisk hjertekarsygdom og behov for yderligere glukosesænkende behandling er andet valg en SGLT-2-hæmmer eller en GLP-1-RA (2,3,5). a: Nært beslægtet familiemedlem med debut af kardiovaskulær sygdom i alder <55 år for mænd, <65 år for kvinder; b: BT >130/80 mmHg trods behandling; c: >1,8 mmol/l trods behandling. Se endvidere Tabel 3.

Tabel 4

Generelt klausuleret tilskud til GLP-1-RA afhængig af patientens risikoprofil
Patienter med færre end tre risikofaktorer for iskæmisk hjertekarsygdom Generelt klausuleret tilskud til GLP-1-RA kan gives, hvis der ikke opnås tilfredsstillende glykæmisk kontrol efter afprøvning af metformin, SGLT-2-hæmmere, DPP-4-hæmmere og SU (inkl. kombinationer af disse) under hensyntagen til kontraindikationer eller manglende tolerance
Patienter med tre eller flere risikofaktorer for iskæmisk hjertekarsygdom Generelt klausuleret tilskud til GLP-1-RA kan gives, hvis der ikke opnås tilfredsstillende glykæmisk kontrol ved behandling med metformin, og hvis behandling med SGLT-2 hæmmer ikke tolereres eller er kontraindiceret
Patienter med iskæmisk hjertekarsygdom, hjertesvigt eller nyresygdom Generelt klausuleret tilskud til GLP-1-RA kan gives, hvis behandling med SGLT-2-hæmmer ikke tolereres eller er kontraindiceret

GLP-1-RA: Glukagonlignende peptid-1 receptagonist; SGLT-2: natriumglukose cotransporter-2; DPP-4: dipeptidylpeptidase-4; SU: Sulfonylurinstof.