

Val av glukossänkande läkemedel

Val av glukossänkande läkemedel i olika situationer.

Metformin är förstahandsval och utgör behandling om kontraindikation inte föreligger.

| Typ 2 diabetes och samtidigt: | Lämpligt läkemedelsval som tillägg eller alternativ till metformin | Läkemedel som kan övervägas | Tveksamt/olämpligt | Kommentar |
|-----------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Symtomgivande hyperglykemi | Insulin | | | Omprövas när stabil, god glykemisk kontroll uppnåtts |
| Manifest kardiovaskulär sjukdom | empagliflozin kanagliflozin liraglutid | pioglitazin DPP4-hämmare insulin | | Empagliflozin, kanagliflozin och liraglutid har i studier visat kardiovaskulär fördel över placebo. För pioglitazon visades detta i ett sekundärt mått varför resultatet ska tolkas med försiktighet. Obs! pioglitazon är kontraindicerat vid hjärtsvikt. |
| Hjärtsvikt | empagliflozin kanagliflozin | Samtliga läkemedelsgrupper, med undantag för pioglitazon och saxagliptin. | Pioglitazon Saxagliptin | Diuretisk effekt gemensam för klassen SGLT-2-hämmare. Vid behandling med SGLT-2-hämmare, försiktighet hos patient med risk för fotgangrän. |
| Bristande insulinproduktion med ogynnsam viktnedgång och höga p-gukosvärden | | | | Över väg annan diagnos (typ 1, pankreasinsufficiens av annat skäl), Kontroll av stimulerad C-peptid kan ge vägledning. Vid katabola tillstånd bör insulin användas som basbehandling. |
| Uttalad fetma | GLP-1-analog SGLT-2-hämmare akarbos | DPP-4-hämmare | Insulin SU Meglitinider Pioglitazon | |

| Typ 2 diabetes och samtidigt: | Lämpligt läkemedelsval som tillägg eller alternativ till metformin | Läkemedel som kan övervägas | Tveksamt/olämpligt | Kommentar |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Oproportionerligt höga doser insulin i förhållande till BMI | pioglitazon | DPP-4-hämmare GLP-1-RA | | Pioglitazon lämpligt för patienter med insulinresistens utan fetma om inga kontraindikationer finns för detta preparat. |
| Behov av att ta särskild hänsyn till risk för hypoglykemi | Samtliga utom insulin, SU och meglitinider | | Insulin SU Meglitinider | |
| Nedsatt njurfunktion (GFR < 60 ml/min) Observera att metformin är kontraindicerat vid GFR < 30 ml/min | DPP-4-hämmare Insulin | Meglitinider Pioglitazon | Övriga | Försiktighet med pioglitazon vid gravt nedsatt njurfunktion på grund av risk för vätskeRetention och hjärtsvikt. |
| Steroidbehandling i dos som påverkar blodsockret | Insulin | | | Används vid symtomgivande hyperglykemi när dosökning av ordinerad glukossänkare är otillräcklig. |
| Behandling med antipsykotiska läkemedel | Läkemedel med viktreducerande eller viktneutrala egenskaper | | SU | Antipsykotiska läkemedel ensamt, i synnerhet om det är kombinerat med ohälsosamma levnadsvanor, kan medföra en ogynnsam metabol situation. Viktneutrala eller viktreducerande läkemedel är att föredra. Veckoberedning av GLP-1-analog kan ge ökad följsamhet till behandling. |

Källa: Läkemedelsverket – Behandlingsrekommendationer vid diabetes typ 2.