

1:a hand - behålls så långt som möjligt

METFORMIN

Livsstilsintervention

Överväg fetmakirurgi vid BMI>35

2:a hand

Vid hjärtsvikt, aterosklerotisk kardiovaskulär sjukdom eller diabetesnefropati övervägs insättning. För gränsvärden gällande njurfunktion – se FASS.

SGLT2-hämmare

Ex Jardiance (empagliflozin), Synjardy (empagliflozin + metformin)

Om otillräcklig effekt av SGLT2-hämmare överväg byte eller ev tillägg till något av nedanstående alt

3:e hand

Vid aterosklerotisk, kardiovaskulär sjukdom, diabetesnefropati (med GFR>15) eller behov av viktminskning

GLP1-analog - Ex Ozempic (semaglutid), Trulicity (dulaglutid)

4:e hand

Oavsett GFR

DPP4-hämmare – sitagliptin, generiska alternativ

Ska ej kombineras med GLP1-analoger

Insulin

1:a hand – börja förslagsvis med basinsulin till natten.

2:a hand – långverkande insulin endast om annan insulin-behandling inte räcker till för att nå behandlingsmålet pga upprepade hypoglykemier.

Insulin bör enbart användas som 1:a eller 2:a handsval i följande fall:

1. Om diabetes typ 1 kan misstänkas
2. Om patienten är katabol (t ex viktnedgång eller annan akut sjukdom)
3. Som initial terapi vid mycket högt HbA1c (>97 mmol/mol), men efter uttrappning av andra läkemedel tas ställning angående insulinutsättning