

Preparatgrupp	Effekt på HbA1c	Hypoglykemi-risk	Vikt-påverkan	Kardiovaskulära effekter		Njureffekter		Beredningsform	Kostnad*	Kliniska överväganden
				Aterosklerotisk hjärtkärlsjukdom	Hjärtsvikt	Njurskyddande effekt	Dosanpassning njurfunktion (NF)			
Metformin	Hög	Nej	Neutral/ ev vikt-minskning	Möjlig fördel	Neutral	Neutral	- Dosanpassa efter njurfunktion vid GFR < 60 ml/min - Kontraindicerad vid GFR < 30 ml/min	Oral	Låg	- Gör tillfälligt uppehåll i händelse av värmebölja, magsjuka, hög feber eller andra sjukdomar som medför risk för uttorkning och/eller njurpåverkan - Metforminassocierad laktatacidosis, ovanlig men allvarlig biverkan - Gastrointestinala biverkningar vanliga. Kan mildras genom långsam dositering och intag tillsammans med föda
SGLT2-hämmare empagliflozin dapagliflozin kanagliflozin ertugliflozin	Medel till hög	Nej	Vikt-minskning	Fördel empagliflozin kanagliflozin	Fördel empagliflozin kanagliflozin dapagliflozin ertugliflozin	Fördel empagliflozin kanagliflozin dapagliflozin	- Glukossänkande effekt är mindre vid lägre GFR - Anpassning efter NF – se FASS-texter	Oral	Medel	- Normoglykem ketoacidosis är en allvarlig biverkan. Ska ej sättas in vid låg egeninsulinproduktion - Gör tillfälligt uppehåll i händelse av värmebölja, magsjuka, hög feber eller andra sjukdomar som medför risk för uttorkning eller njurpåverkan - Genitala svampinfektioner, urinvägsinfektioner - Försiktighet till KAD-bärare och sköra äldre - Var uppmärksam på lågt blodtryck i kombination med vätskedrivande läkemedel
GLP1-analog liraglutid semaglutid dulaglutid exenatid lixisenatid	Hög till mycket hög	Nej	Vikt-minskning	Fördel dulaglutid liraglutid semaglutid (SC) Neutral exenatid lixisenatid semaglutid (po)	Neutral	Neutral Ev fördel, minskad albuminuri dulaglutid liraglutid semaglutid (SC)	- Ingen dosjustering: dulaglutid, semaglutid och liraglutid. - Se FASS för övriga preparat	Subkutan, oral	Hög	- Gastrointestinala biverkningar - Pankreatit har rapporterats i kliniska prövningar, orsak ej fastställd. Sätt ut om pankreatit misstänks - Peroral GLP1-analog har låg biotillgänglighet och måste tas på fastande mage med ½ glas vatten minst 0,5 h (helst 1 h) innan annat intag
DPP4-hämmare sitagliptin vildagliptin saxagliptin linagliptin	Medel	Nej	Neutral	Neutral	Neutral Möjlig risk: saxagliptin	Neutral	- Ingen dosjustering: linagliptin - Se FASS för övriga preparat	Oral	Låg - medel	- Pankreatit har rapporterats i kliniska prövningar, orsak ej fastställd. Sätt ut om pankreatit misstänks
Pioglitazon	Hög	Nej	Viktökning	Möjlig fördel	Ökad risk	Neutral	- Ingen dosjustering behövs - Kan användas även vid avancerad njursvikt	Oral	Låg	- Kontraindicerat vid hjärtsvikt - Frakturrisk - Viktuppgång, överväg lägre doser för att lindra viktuppgång och ödem - Ska inte användas till dialyspatienter på grund av begränsad erfarenhet - Risken för vätskeretention måste beaktas
SU glimepirid	Hög	Ja	Viktökning	Neutral	Neutral	Neutral	- Kontraindicerat vid GFR < 30 ml/min - Försiktighet vid GFR < 60 ml/min	Oral	Låg	- Försiktighet hos personer med hypoglykemisk risk - Undvik till sköra äldre
Repaglinid	Hög	Ja	Viktökning	Neutral	Neutral	Neutral	- Kan behöva dosanpassas vid uttalad njursvikt	Oral	Låg	- Mindre risk för hypoglykemi jämfört med SU-preparat.
Insulin	Hög till mycket hög	Ja	Viktökning	Neutral	Neutral	Neutral	- Lägre insulindoser behövs vid lägre GFR, titrera efter klinisk respons	Subkutan	Medel - hög	- Samma effekt på HbA1c-sänkning oavsett insulinsort. - Större risk för hypoglykemi vid behandling med humaninsulin jämfört med analoger.
Human Analog										

*Kostnadsintervall för läkemedel:

- låg: under 5 kr/dag
- medel: 5–20 kr/dag
- hög: över 20 kr/dag