

Glukossänkande läkemedelsbehandling

MÅL: God metabol kontroll och kardiorenal riskreduktion till personer med hög kardiovaskulär risk

MÅL: God metabol kontroll

MÅL: God livskvalitet

1

Basbehandling: Metformin* och stöd till förändring av ohälsosamma levnadsvanor

Etablerad kardiovaskulär sjukdom

1

SGLT2

Hög kardiovaskulär risk**** där HbA1c-mål inte nåtts**

2

SGLT2

Njursjukdom*
GFR<60 och / eller albuminuri

1

SGLT2

Vid hög risk eller vid njursjukdom bör SGLT2-hämmare behållas, tillägg av GLP1-analog vid behov av ytterligare metabol kontroll.

2

GLP1***
subkutant

3

GLP1***
subkutant

2

GLP1
subkutant

Varken hög kardiovaskulär risk eller njursjukdom

Viktökande

Insulin

SU/Repaglinid

Pioglitazon

Viktneutralt

DPP4

Viktminskande

SGLT2

GLP1***

Sköra äldre/kakeksi

DPP4

Repaglinid

Insulin

Överväg alltid tillägg av **insulin** om det behövs för att uppnå individuellt HbA1c-mål, vid symptomgivande hyperglykemi, vid uttalad njursvikt eller hos katabola patienter.

* Metformin ska dosanpassas vid nedsatt njurfunktion, GFR ≤ 60, och ska inte användas vid GFR < 30

** Till personer med multipla riskfaktorer kan behandling övervägas även om individuellt mål för HbA1c nåtts

*** GLP1-analoger kan övervägas före SGLT2-hämmare vid BMI > 35 där HbA1c-mål inte uppnåtts

****Definitionerna på hög kardiovaskulär risk vid diabetes varierar men de flesta innehåller ålder ≥ 55 år tillsammans med ≥ 2 av följande riskfaktorer: obesitas, hypertoni, rökning, dyslipidemi eller albuminuri