

NYTT OM LEGEMIDLER

Blodsukkersenkende behandling ved diabetes type 2

Helsedirektoratet har nylig oppdatert «Nasjonal faglig retningslinje for diabetes» (1). Retningslinjen gir nye behandlingsmål for blodsukkersenkende behandling og nye anbefalinger for valg av legemidler ved diabetes type 2.

Behandlingsmål for blodsukkersenkende behandling må tilpasses den enkelte pasient:

- HbA1c omkring 7 % (53 mmol/mol) vil være behandlingsmål for de fleste.
- HbA1c omkring 6,5 % (48 mmol/mol) kan være aktuelt for noen pasienter (særlig yngre og nydiagnostiserte) som enkelt når målet ved å endre livsstil og eventuelt bruke 1-2 medikamenter.
- HbA1c mellom 7,0 og 8,0 % (53-64 mmol/mol) kan være aktuelt for pasienter med lang sykdomsvarighet, betydelig komorbiditet (særlig ved redusert nyrefunksjon og risiko for hypoglykemi).
- For pasienter på sykehjem og andre med betydelig reduserte leveutsikter er målet å unngå symptomatisk hyperglykemi. De fleste unngår slike plager når blodsukkeret sjelden overstiger 12-14 mmol/l.



Diabetes gir økt risiko for hjerte- og karsykdom. Behandling av høyt blodtrykk og bruk av statiner er de viktigste medikamentelle tiltakene for å redusere denne risikoen. Retningslinjene gir detaljerte råd om slik behandling.

Valg av blodsukkersenkende legemidler ved diabetes type 2

Metformin er fortsatt førstevalg. Ved behov for to blodsukkersenkende legemidler åpner den nye retningslinjen for flere alternativer. Når det er flere virkestoff i samme legemiddelgruppe, bør legen velge et virkestoff som har dokumentert sikkerhet i pasientbehandling over lang tid (se tabell).

Monoterapi		Metformin				
Erfaring		Lang				
Bivirkninger		Gastrointestinale/Laktacidose				
Risiko for hypoglykemi		Lav				
Vektpåvirkning		Nøytral/liten reduksjon				
Kombinasjonsbehandling (andrevalgs-legemiddel)		Metformin +				
Legemiddelklasse*	Sulfonylurea	DPP-4-hemmer	SGLT2-hemmer	GLP-1-analog	Basalinsulin	
Erfaring	Lang	Middels	Kort	Kort	Lang	
Bivirkninger	Få	Få	Genital infeksjon, UVI, dehydrering, ketoacidose?	Kvalme, gastrointestinale	Hypoglykemi, vektøkning	
Risiko for hypoglykemi	Moderat	Lav	Lav	Lav	Høy	
Vektpåvirkning	Liten økning	Ingen	Moderat reduksjon	Moderat reduksjon	Moderat økning	
Kommentar	Fortrinnsvis glimepirid. Fortrinnsvis til pasienter < 65 år uten hjerte- og karsykdom	Fortrinnsvis sitagliptin	Fortrinnsvis empagliflozin	Fortrinnsvis liraglutid eller lixisenatid. Særlig egnet ved overvekt/fedme	Ved behov for betydelig reduksjon i blodsukker	

Forkortelser:

UVI Urinveisinfeksjon, DPP Dipeptidylpeptidase, SGLT Sodium glucose transporter, GLP Glukagonlignende peptid.

*Se preparatomtale som gjelder for de enkelte legemidlene. Det vises til Legemiddelverkets gjeldende refusjonsvilkår. Se legemiddelsok.no for refusjonsvilkår og priser.

Referanse:

1. helsedirektoratet.no/retningslinjer/diabetes