

Blodsukkersenkende behandling ved diabetes type 2

Opplæring, motivasjon, sunt kosthold, fysisk aktivitet og vektreduksjon ved overvekt gjennom hele forløpet

Monoterapi		Metformin					
Bivirkninger	Gastrointestinale/Laktacidose						
Risiko for hypoglykemi	Lav						
Vektpåvirkning	Nøytral/liten reduksjon						
Redusert nyrefunksjon	Dosereduksjon ved eGFR<45, seponeres ved eGFR<30						

Metformin +		Kombinasjonsbehandling ¹					
	Pasient UTEN kjent hjerte- og karsykdom					Pasient MED kjent hjerte- og karsykdom og/eller med nyreaffeksjon ³	
Legemiddelklasse ²	Sulfonyl-urea	DPP4-hemmer	GLP1-analog	SGLT2-hemmer	Basalinsulin	SGLT2-hemmer	GLP1-analog
Bivirkninger	Få	Få	Kvalme, gastro-intestinale	Genital infeksjon, dehydrering, ketoacidose	Hypoglykemi, vektøkning	• Ved etablert eller høy risiko for hjertesvikt, eller etablert nyreaffeksjon: Vurder en SGLT2-hemmer • Ved etablert hjerte- og karsykdom: Vurder en SGLT2-hemmer eller GLP1-analog med dokumentert effekt på kardiovaskulære endepunkter	
Risiko for hypoglykemi	Moderat	Lav	Lav	Lav	Høy		
Vektpåvirkning	Liten økning	Ingen	Moderat reduksjon	Moderat reduksjon	Moderat økning		
Redusert nyrefunksjon	Forsiktighet ved eGFR < 30, se preparat-omtale (SPC) for de ulike legemidlene			Se preparat-omtale (SPC) for de ulike SGLT2-hemmere vedr eGFR-verdi for oppstart. Seponeres ved eGFR<30	Dose reduksjon kan være nødvendig	Se preparat-omtale (SPC) for de ulike SGLT2-hemmere vedr eGFR-verdi for oppstart. Seponeres ved eGFR<30	Forsiktighet ved eGFR < 30, se preparat-omtale (SPC) for de ulike legemidlene
	Se «Vær varsom» i kap. 8 «Nyresykdom ved diabetes» i retningslinjen						
Kommentar	Fortrinnsvis Glimepirid	Velg et legemiddel som har dokumentert sikkerhet i langtidsstudier	Legemiddelgruppen er særlig egnet ved overvekt/fedme		Foretrukket ved behov for betydelig reduksjon av blodsukker	Velg et legemiddel som har dokumentert effekt på hjerte og kar hendelser og/eller nyrehendelser	

Opplæring, motivasjon, sunt kosthold, fysisk aktivitet og vektreduksjon ved overvekt gjennom hele forløpet

¹ For kombinasjon av tre eller flere legemidler, se utfyllende tekst under Praktisk i anbefalingen i retningslinjen.

² Se preparatomtale som gjelder for de enkelte legemidler. Det vises til Statens Legemiddelverks gjeldende refusjonsvilkår. Det kan være mindre ulikheter mellom legemidlene når det gjelder enkelte endepunkter.

³ Forhøyet albuminutskillelse (uAKR>3)

Forkortelser: DPP Dipeptidylpeptidase / SGLT Sodium glucose transporter / GLP Glukagonlignende peptid

Revidert desember 2019

ÉN TABLETT - TRE INDIKASJONER MED REFUSJON^{1,2}

FORXIGA® (dapagliflozin)



1 TABLETT DAGLIG, INGEN TITRERING



FORXIGA 10 mg – viktig informasjon

Indikasjoner:

- Behandling av utilstrekkelig kontrollert diabetes mellitus type 2 (T2D) hos voksne og barn ≥ 10 år, som tillegg til diett og fysisk aktivitet: Som monoterapi når metformin er uhensiktsmessig pga. intoleranse eller som tillegg til andre legemidler til behandling av T2D.
- Behandling av kronisk nyresykdom hos voksne.
- Behandling av symptomatisk kronisk hjertesvikt hos voksne.

Anbefalt dosering:

10 mg 1 gang daglig. Det er ikke anbefalt å starte behandling ved GFR < 25 ml/min. Ved GFR < 45 ml/min skal ekstra glukosesenkende behandling vurderes hos T2D pasienter med behov for ytterligere glykemisk kontroll. Ved alvorlig nedsatt leverfunksjon er anbefalt startdose 5 mg.

Bivirkninger:

Svært vanlige: Hypoglykemi (når brukt med sulfonylurea (SU) eller insulin)). Vurder en lavere dose av insulin/SU for å redusere denne risikoen ved T2D. *Vanlige:* Genitale infeksjoner, urinveisinfeksjoner. Mindre vanlige: Volumdepleksjon inkl. hypotensjon. *Sjeldne bivirkninger:* Diabetisk ketoacidose (ved T2D).

Hva bør du huske på ved bruk av Forxiga?

Forxiga 10 mg skal ikke brukes ved T1D, hos gravide eller ammende. Brukes med forsiktighet hos pasienter med økt risiko for diabetisk ketoacidose. Behandlingen skal avbrytes midlertidig hos pasienter innlagt på sykehus for større kirurgiske inngrep eller ved akutte, alvorlige medisinske sykdommer.

Refusjonsberettiget bruk:

Behandling av pasienter med kronisk nyresykdom med bekreftet albuminuri (eGFR 25– <90 mL/min/1.73m² og albumin/kreatinin-ratio i urin over 20 mg/mmol).

Refusjonskoder: ICPC U99: Nyresvikt kronisk. ICD: N18 Kronisk nyresykdom. Vilkår 260: Refusjon ytes kun i kombinasjon med optimalisert behandling med RAAS-hemmer, enten ved bruk av ACE-hemmer eller angiotensin II-reseptorblokker (ARB). Som tillegg til annen blodsukkersenkende behandling ved diabetes type 2 (unntatt GLP-1-analoger).

Refusjonskoder: ICPC: T90 Diabetes type 2. ICD: E11 Diabetes mellitus type 2. Vilkår 264: Refusjon ytes i kombinasjon med metformin til pasienter som ikke oppnår glykemisk kontroll på behandling med metformin. Pasienter med etablert hjerte- og karsykdom og/eller nyresykdom kan starte med SGLT2 hemmer i kombinasjon med metformin som førstevalg. Behandling av symptomatisk kronisk hjertesvikt hos voksne.

Refusjonskoder: ICPC: K77 Hjertesvikt. ICD: I50 Hjertesvikt.

Reseptgruppe C.

Pakninger og priser: 10 mg: 28 stk. kr 450. 98 stk. kr 1432,30.

NO-13999-04-25-CVRM



Hold deg oppdatert!

Få relevant informasjon om blant annet webinarer, pasientstøtte, produktinformasjon og bivirkningsrapportering. **Scan QR koden** for enkelt å registrere din e-post. Du kan når som helst trekke tilbake ditt samtykke ved å benytte en link som finnes i all vår kommunikasjon til deg.

AstraZeneca