

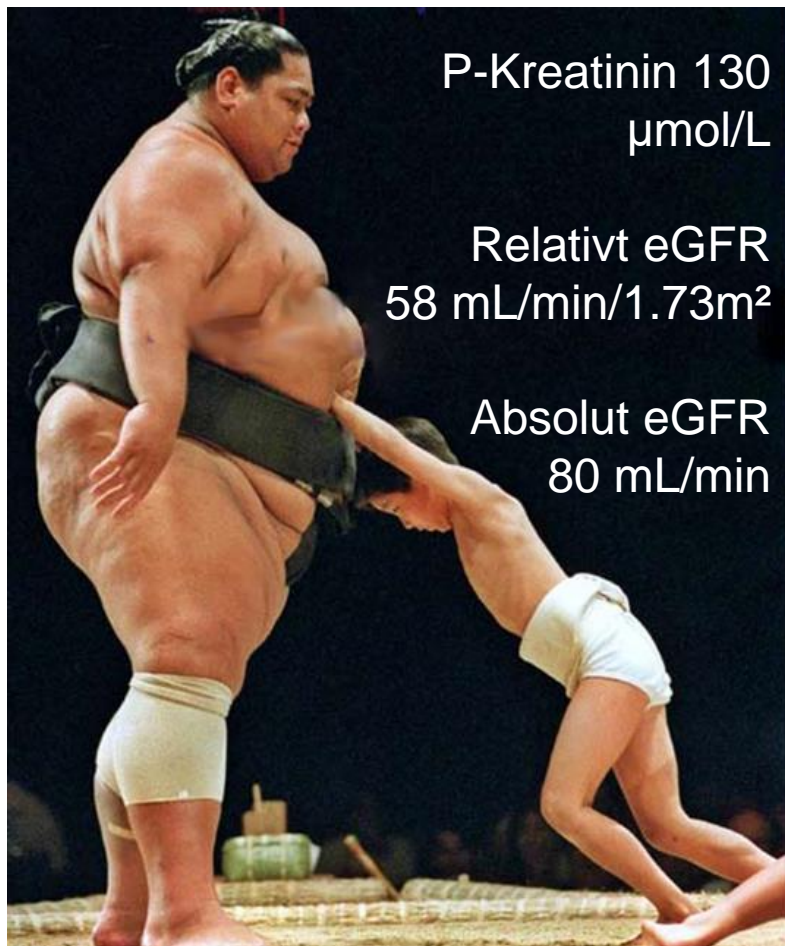
SGLT2-hämmare

endokrinologiskt, njurmedicinskt och
kardiologiskt perspektiv

Relativt och absolut GFR – varför är det viktigt?

- Vid dosering av läkemedel beroende av njurfunktion används **absolut eGFR**
- I lablistan ser vi **relativt eGFR** baserat på P-Kreatinin
- **Relativt eGFR** tar hänsyn till kön och ålder, kroppsytan standardiserad - enhet **ml/min/1.73 m²**
- **Absolut eGFR** tar även hänsyn till faktisk kroppsytan dvs längd och vikt – enhet **ml/min**

- **Större avvikelse om kroppsytan skiljer sig mycket från den standardiserade**
 - Långa eller stora individer – njurfunktionen *underskattas* med relativt GFR
 - Korta eller smala – njurfunktionen *överskattas* med relativt GFR



Risk komplikationer pga **underbehandling**

- För låg dos
- Sätts ut onödigt tidigt



Risk komplikationer pga **överbehandling**

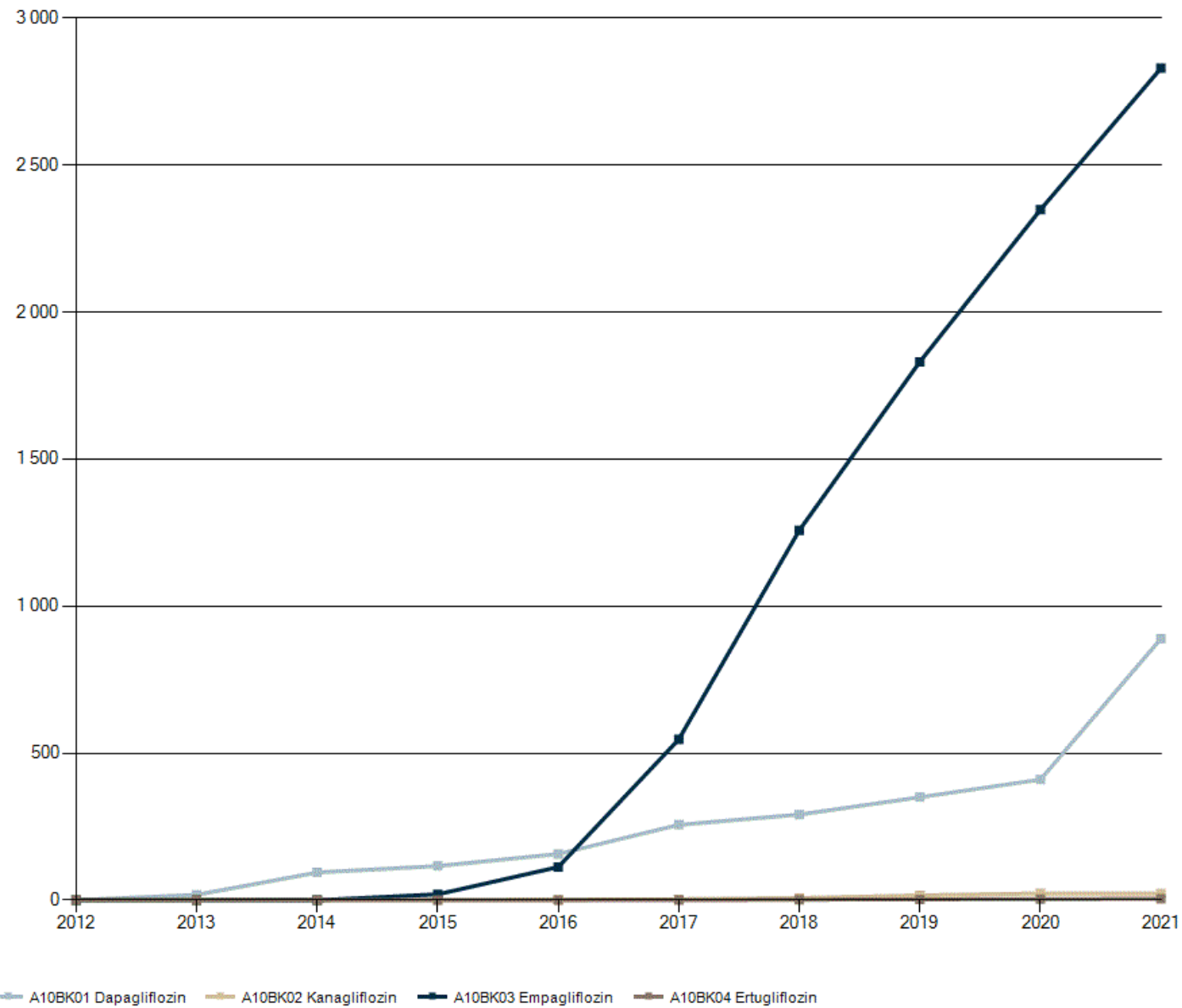
- För hög dos
- Utsättning/dosjustering för sent

Hjälpmedel för att skatta njurfunktion och dosera läkemedel rätt

- Kalkylator [Beräkning av GFR - Vårdgivare \(regionhalland.se\)](#) eller [egfr.se](#)
- Komplettering med relativt eGFR för **Cystatin C**
- Klin kem har analysen **Absolut GFR** för vuxna – beställ som labprov
 - baserat på Kreatinin samt Cystatin C - relativt GFR "på köpet" för båda markörerna
 - längd och vikt måste anges
- [Janusmed njurfunktion](#) skattning av patientens njurfunktion samt evidensbaserade rekommendationer för dosering av valda läkemedel

SGLT2-hämmare – varför detta tema?

- Dynamisk utveckling för läkemedelsgruppen
- Stor erfarenhet i primärvård fr a på diabetesindikation
- Viss erfarenhet i primärvård på hjärtsviktsindikation
- Nya indikationer kronisk njursjukdom och hjärtsvikt med bevarad VK-funktion
- Potentiellt allvarliga biverkningar – viktigt identifiera tillstånd med förhöjd risk
- Ofta multisjuka patienter – hur resonera vid samsjuklighet?



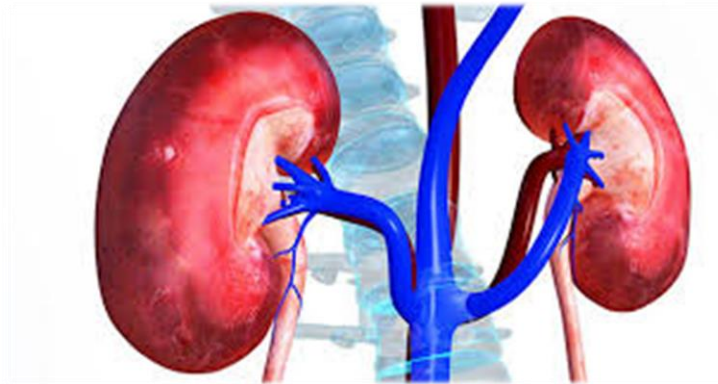
Socialstyrelsens statistikdatabas 2022-10-09

SGLT2-hämmare – plats i terapin

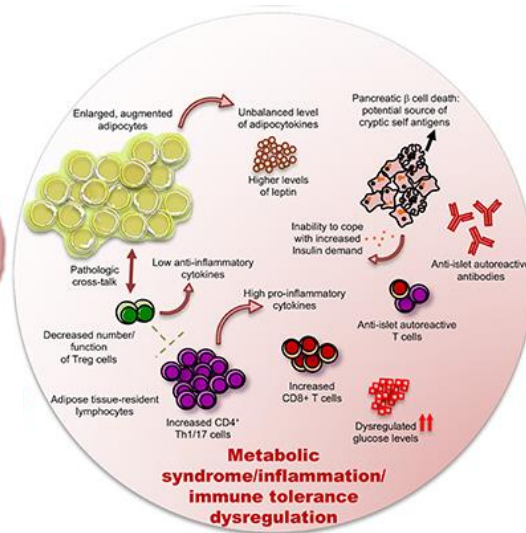
	Diabetes typ 2	Hjärtsvikt	Kronisk njursjukdom
Dapagliflozin	<p>Tillägg metformin* vid otillräcklig glukoskontroll</p> <p>Glukossänkande effekt är reducerad vid GFR<45, mkt liten effekt vid GFR<30</p>	<p>Symtomatisk hjärtsvikt med nedsatt pumpförmåga</p> <p>Ej studerat för GFR<30</p>	<p>Som tillägg till RAAS-blockad*</p> <p>Vid GFR>25 och U-Alb/Krea>30 g/mol Ej nyinsättning vid GFR<25</p>
Empagliflozin	<p>Tillägg metformin* vid otillräcklig glukoskontroll</p> <p>Glukossänkande effekt är reducerad vid GFR<45, mkt liten effekt vid GFR<30</p>	<p>Symtomatisk hjärtsvikt oavsett pumpförmåga</p> <p>Ej vid GFR<20</p>	

OBS! Diabetes typ 1 kontraindikation för SGLT2-h oavsett behandlingsorsak!
Beakta också **risken för ketoacidosis** vid **samtliga indikationer**.

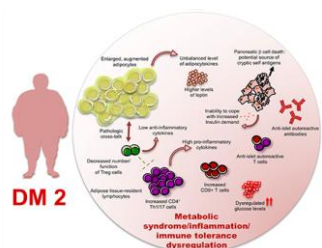
**eller utan då sådan behandling är olämplig*



DM 2



Indikationen kan ibland förändras över tid –
T ex vid insättning pga diabetes pga tilltagande njursvikt kan den glukossänkande effekten bli otillräcklig medan den njurskyddande effekten kvarstår



- SGLT-2
- Metformin
- ACE-hämmare/ARB
- Diuretika
- Insulin
- NSAID??

- Nedsatt aptit/vätskeintag
- Försämrad kognitiv förmåga
- Akut sjukdom/dehydrering

Hjälpmedel för säkrare vård

- Terapirekommendationer Halland
 - Diabetes
 - [Behandling](#) – övergripande
 - [Antidiabetika](#)
 - [Njursvikt \(under uppbyggnad\)](#)
 - [Hjärtsvikt](#)
- Receptfavoriter SGLT2-hämmare med info om utsättning
- Janusinfo [Patientinformation](#)

Patientfall

- Blodtryck årskontroll
- Patient läggs in på ortopeden, höftledsfx
- Urinvägsinfektion 3+ protein på stickan
- Diabetesårskontroll

- [Tillägg av SGLT2-hämmare trots god glukoskontroll? - Janusinfo.se](#)
- [Patientinformation \(janusinfo.se\)](#)
- [Jardiance ingår i högkostnadsskyddet med utökad subvention - Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket TLV aug 2022](#)
- [Kerendia ingår i högkostnadsskyddet med begränsning - Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket TLV \(finerenon\) vid diabetes typ 2 och CKD stadie 3-4, HFpEF-studie pågår](#)