

eGFR OG ANTIDIABETIKA (ref. 6)

Tabel 2. Faldende nyrefunktion (eGFR) og daglig dosis for de mest anvendte antidiabetika.

Antidiabetika		eGFR ml/min/1,73 m ²				
Klasse	Indholdsstof	>90	89 - 60	59 - 30	<30	Dialyse
Metformin	metformin	1000 mg x 2		500 mg x 2		
	canagliflozin	300 mg x 1		100 mg x 1		
SGLT2i	dapagliflozin		10 mg x 1*			
	empagliflozin	25 mg x 1*		10 mg x 1		
	ertugliflozin		5-15 mg x 1			
	dulaglutid			0,75 - 1,5 mg/uge		
GLP1- RA	liraglutid			0,6 - 1,8 mg/dag		
	semaglutid			0,5 - 1 mg/uge		
	sitagliptin	100 mg x 1		50 mg x 1	25 mg x 1	
DPP-4i	vildagliptin	50 mg x 2			50 mg x 1	
	linagliptin			5 mg x 1		
	glimепirid	1-4 mg x 1		halvering		
SU	gliclazid	30-120 mg x 1		halvering		
	alle typer	Individuel dosis - behov falder ofte med faldende GFR				
Uændret dosis		Dosiskorrektion		Seponering		

Skroveret område angiver eGFR niveau hvor man kan overveje at fortsætte behandling
 *Dapagliflozin kan opstartes ned til eGFR 25 ml/min. Empagliflozin 10 mg kan opstartes ned til eGFR 20 ml/min ved samtidig hjertesvigt.

MEDICIN

Patienten får ofte meget medicin

OVERVEJELSER

Har patienten viden om egen medicin?
 Husker patienten al medicin?
 Tager patienten al medicin korrekt?
 Har patienten bivirkninger?
 Har patienten økonomi til den anbefalede medicin?
 Obs nyrespecifik medicin udleveres i nefrologisk regi
 Kan henstandsordning på apoteket være en god ide?
 Kan dosisdispensering eller hjemmesygeplejerske være en god ide

REFERENCER

- 1: KDIGO guidelines 2022
- 2: Dansk Endokrinologisk Selskab DES 2022
- 3: Diabetesforeningen
- 4: Nyreforeningen
- 5: Sundhedsstyrelsen
- 6: www.nephrology.dk

TAK TIL FAGLIG SPARRING FRA VORES KOLLEGER PÅ:

Rigshospitalet, SDCC Steno Diabetes Center Copenhagen, SDCO Steno Diabetes Center Odense og SDCS Steno Diabetes Center Sjælland

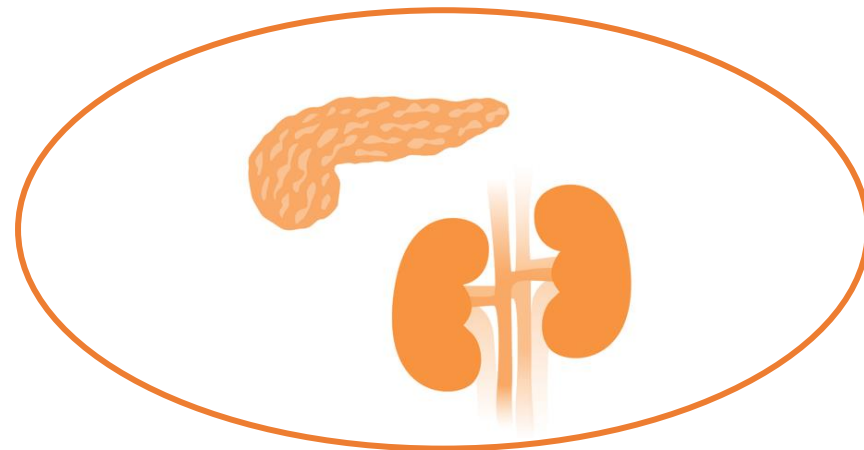
Find gode råd på:

www.diabetes.dk og www.nyre.dk og www.videncenterfordiabetes.dk

Når diabetes og nyresygdom skal gå hånd i hånd

SVÆRT NEDSAT NYREFUNKTION - STADIE 4
 Diabetes og CKD 4 - (eGFR 15-30 ml/min/1,73m²)

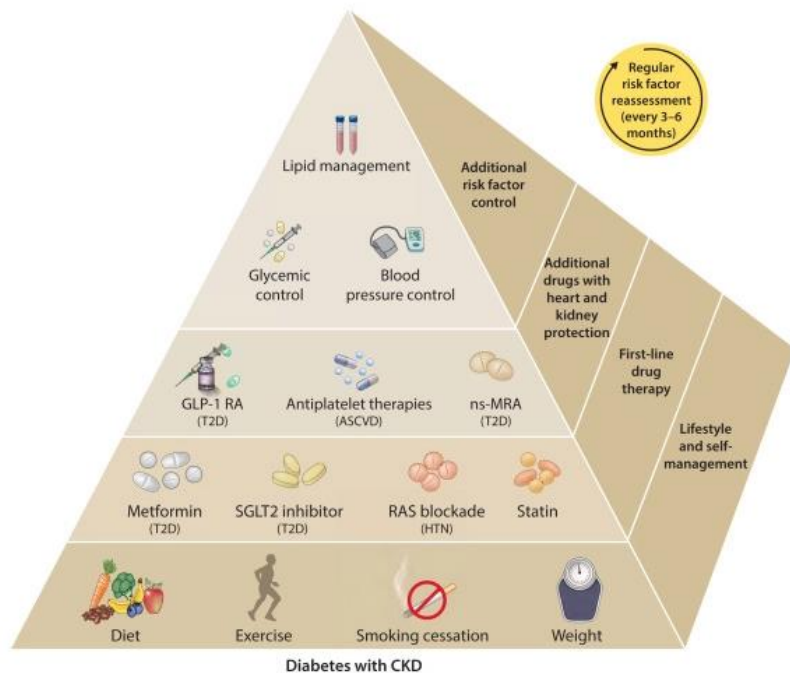
Når du som sygeplejerske møder patienter med diabetes og nedsat nyrefunktion, så kan denne pjeces hjælpe dig med at bygge bro mellem to kroniske sygdomme med forskellige og ofte modsatrettede informationer til patienten



Fagligt selskab for diabetessygeplejersker SIG Nyre november 2023
 Kontaktoplysninger på <https://dsr.dk/fs/fs19/sig/sig-for-diabetes-og-nyresygdom>



BEHANDLINGSPYRAMIDE



LIVSSTIL OG KRAMFAKTORER

KOST	<p>Sundhedsstyrelsens kostråd</p> <p>Når forhøjet p-kalium- p-fosfat og/eller makroalbuminuri, da anbefales henvisning til diætist mhp. begrænsning af kalium, fosfat og protein i kosten.</p> <p>Reduktion af saltindtag i mad</p> <p>Gode kostråd på: www.nyre.dk</p>
HVILKE KOSTRÅD ER VIGTIGST	Når der er forhøjet kalium, fosfat og/eller makroalbuminuri, da tæller kostråd rettet mod disse FØR sundhedsstyrelsens kostråd
RYGNING	Ryggestop (ref. 1), da rygning øger risikoen for hjerte-og karsygdom og diabetisk nyresygdom (ref. 2)
ALKOHOL	Sundhedsstyrelsens generelle anbefalinger (ref. 5)
MOTION	<p>Sundhedsstyrelsens anbefalinger om fysisk aktivitet</p> <p>Gode motionsråd på: www.nyre.dk</p>

DIABETESOMRÅDER

Særlig opmærksomhed på	
HbA_{1c}	Mål: 48-58 mmol/mol (ref. 2)
BLODTRYK	<p>Mål: ≤130/80 mm Hg (ref. 2)</p> <p>Får patienten relevant behandling (RAS blokade)</p> <p>Hjemme- og døgnblodtryk anbefales hvis muligt</p>
KOLESTEROL	LDL-kolesterol <1,8 mmol/l og mindst 50% reduktion fra udgangspunkt (ref. 2)
VÆGT	Svingende vægt pga. evt. ødemer

ANBEFALEDE KULHYDRATER VED HYPOGLYKÆMI

Anbefalinger ved hypoglykæmi er ca. 20 gram

HYPOFIT	18 gr. i en pose
DRUESUKKER	2,8 gr i en pastil ≈ 6-8 stk.
MENTOS	2,7gr i en pastil ≈ 6-8 stk.
JUICE	Anbefales IKKE pga. højt kaliumindhold

RISIKO FOR HYPOGLYKÆMI

Øget risiko for hypoglykæmi ved svært nedsat nyrefunktion. Mindre aggressiv antiglykæmisk behandling anbefales

LABORATORIEPRØVER

Særlig opmærksomhed ved faldende eGFR	
P-HbA_{1c}	Kan være falsk for lav ved lav Hgb og eGFR under 30 ml/min/1,73 m ²
P-eGFR	Er eGFR stabil eller med pludseligt fald
P-KALIUM	<p>Kan stige</p> <p>Kan kræve kaliumbegrænset kost og diætist bør tilbydes</p> <p>Kan også stige ved dysreguleret diabetes</p>
P-FOSFAT	<p>Kan stige</p> <p>Kan kræve fosfatbegrænset kost og diætist bør tilbydes</p>
U-ALBUMIN	<p>Kan stige, men ses også ved normal eGFR</p> <p>Kan kræve proteinbegrænset kost og diætist bør tilbydes</p>

MENTALT, PSYKOLOGISK OG SOCIALT

Opmærksomhed på, at to kroniske sygdomme belaster patienten fysisk, mentalt, psykisk, socialt og seksuelt. Udfordrende for patienten med nye kostanbefalinger, øget træthed og nedsat kognitiv formåen.