

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

Skraverteret 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    3: Diabetesforeningen    5: Sundhedsstyrelsen    7: Sundhed.dk  
 2: Dansk Endokrinologisk Selskab DES 2022    4: Nyreforeningen    6: Nephrology.dk

## TAK TIL FAGLIG SPARRING FRA VORES KOLLEGER PÅ:

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

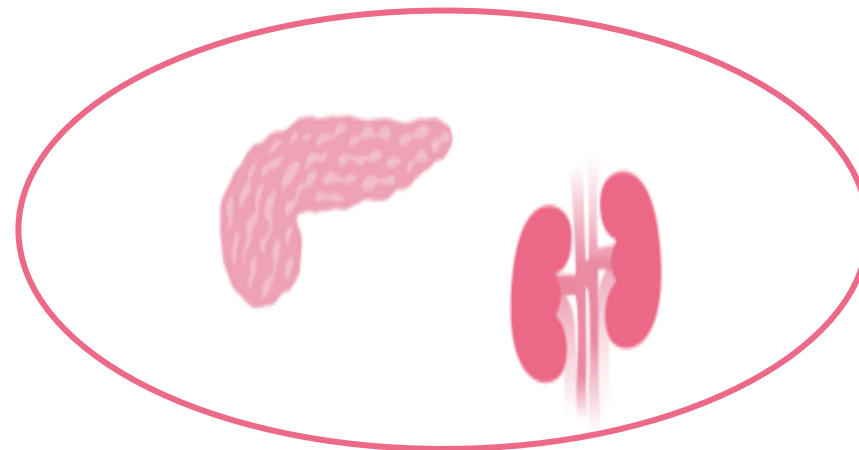
Find gode råd på:

[www.diabetes.dk](http://www.diabetes.dk) og [www.nyre.dk](http://www.nyre.dk) og [www.videncenterfordiabetes.dk](http://www.videncenterfordiabetes.dk)

## Når diabetes og nyresygdom skal gå hånd i hånd

TERMINALT NYRESVIGT - Stadiet 5  
 Diabetes og CKD - (eGFR under 15 ml/min/1,73m<sup>2</sup>)

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

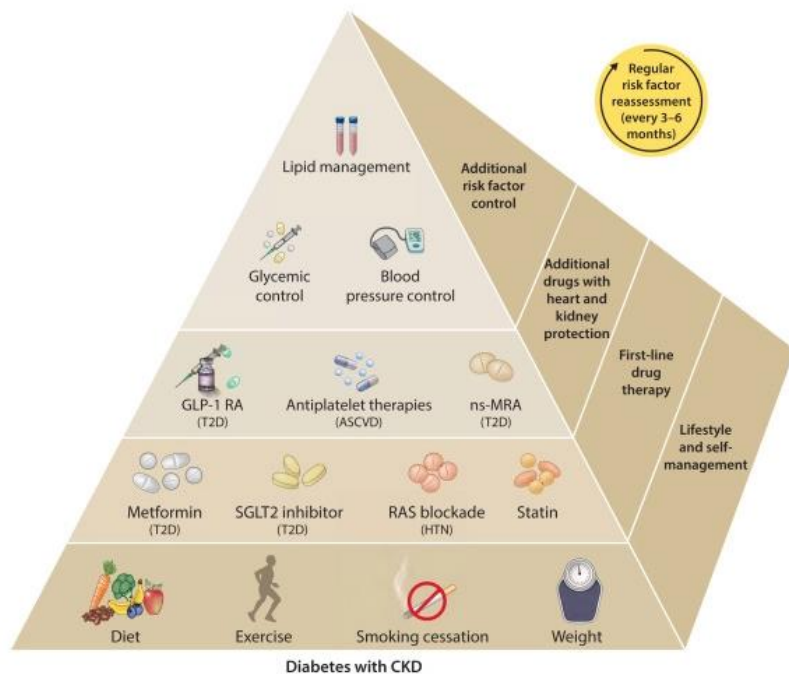


Fagligt selskab for diabetesygeplejersker SIG Nyre november 2023

Kontaktoplysninger på <https://dsr.dk/fs/fs19/sig/sig-for-diabetes-og-nyresygdom>



## BEHANDLINGSPYRAMIDE



## LIVSSTIL OG KRAMFAKTORER

<b>KOST</b>	<b>Kostråd følger kalium og fosfat niveau</b>
	Proteinbegrænset kost ved makroalbuminuri indtil dialyse. Ved dialyse da øget proteinindtag
	Reduktion af saltindtag i mad
	Gode kostråd på: <a href="http://www.nyre.dk">www.nyre.dk</a>
<b>VÆSKE</b>	Ofte anbefaling om reduceret væskeindtag
	Hyperglykæmi=øget tørst
<b>RYGNING</b>	Rygestop (ref. 1), da rygning øger risikoen for hjerte-og karsygdom og diabetisk nyresygdom (ref. 2)
<b>ALKOHOL</b>	Sundhedsstyrelsens generelle anbefalinger (ref. 5)
	Obs væskeindhold
<b>MOTION</b>	Sundhedsstyrelsens anbefalinger om fysisk aktivitet
	Gode motionsråd på: <a href="http://www.nyre.dk">www.nyre.dk</a>

## DIABETESOMRÅDER

Særlig opmærksomhed på	
<b>HbA<sub>1c</sub></b>	Mål: 48-58 mmol/mol, undgå hypoglykæmi (ref. 2) Unøjagtig ved lav Hgb og eGFR (ref. 1) og blodtransfusioner Blodsuktermålinger viser korrekt værdi
<b>HYPOGLYKÆMI</b>	Øget risiko for hypoglykæmi ved svært nedsat nyrefunktion. Mindre aggressiv antihypoglykæmisk behandling anbefales
<b>BLODTRYK</b>	Mål: ≤130/80 mm Hg (ref. 2) - Styres af nefrologerne
<b>KOLESTEROL</b>	LDL-kolesterol <1,8 mmol/l og mindst 50% reduktion fra udgangspunkt (ref. 2)
<b>VÆGT</b>	Svingende vægt pga. evt. ødemer

ANBEFALEDE KULHYDRATER VED HYPOGLYKÆMI	
Anbefalinger ved hypoglykæmi er ca. 20 gram	
<b>HYPOFIT</b>	18 gr. i en pose
<b>DRUESUKKER</b>	2,8 gr i en pastil ≈ 6-8 stk.
<b>MENTOS</b>	2,7gr i en pastil ≈ 6-8 stk.
<b>JUICE</b>	Anbefales IKKE pga. højt kaliumindhold

## LABORATORIEPRØVER

Særlig opmærksomhed på disse værdier	
<b>P-HbA<sub>1c</sub></b>	Kan være falsk for lav ved lav Hgb og eGFR under 30 ml/min/1,73 m <sup>2</sup>
<b>P-eGFR</b>	Er eGFR stabil eller med pludseligt fald
<b>P-KALIUM</b>	Vil ofte være for høj
	Kræver ofte kaliumbegrænset kost +medicinsk behandling
	Nefrologisk diætist er tilknyttet Kan også stige ved dysreguleret diabetes
<b>P-FOSFAT</b>	Vil ofte være for høj
	Kræver ofte fosfatbegrænset kost +medicinsk behandling
	Nefrologisk diætist er tilknyttet
<b>PÅVIRKEDE VÆRDIER V/ eGFR &lt; 15</b>	Kan stige, men ses også ved normal eGFR
	Rødt blodbillede, Creatinin, eGFR, Karbamid, Kalium, Natruim, Fosfat, Calcium ion, Albumin, Magnesium, PTH, Urat, D-Vitamin, Hydrogencarbonat

## HVAD BETYDER DET AT HAVE TERMINALT NYRESVIGT (Ref 7)

Fysiske og sociale begrænsninger, stor træthed, magtesløshed, depression, dødsangst og kognitive udfordringer  
Madlede, kvalme, opkastninger, væggtab, hudkløe, uro i benene, kramper, åndenød, gusten hudfarve, ødemer, forhøjet blodtryk, multi-organpåvirkning  
Store kost- og væskebegrænsninger.  
Mange kontakter i sundhedsvæsenet, Overvejelser om valg/fravalg af behandling.