

Dosering antidiabetica bij nierinsufficiëntie

| Stofnaam | Dosering | Dosering bij verminderde nierfunctie | Opmerkingen |
|--------------------------------------|---|---|---|
| Metformine | 500-3000 mg | eGFR 10-30 ml/min/1,73 m ² : max. 500 mg 1 dd eGFR 30-50 ml/min/1,73 m ² : 500 mg 2 dd eGFR 50-60 ml/min/1,73 m ² : 500 mg 2-3 dd | Instrueer de patiënt om contact op te nemen bij braken, bij koorts, en/of bij ernstige diarree. |
| SU-derivaten | | | |
| Gliclazide | Tabletten 80 mg: 80-240 mg Tabletten 30/60 mg: 30-120 mg | eGFR > 10 ml/min/1,73 m ² : dosisaanpassing niet nodig | Gliclazide is de SU derivaat van voorkeur* |
| DPP4-remmers | | | |
| Linagliptine (Trajenta®) | 1 dd 5 mg | geen dosisaanpassing nodig bij verminderde nierfunctie | |
| Saxagliptine (Onglyza®) | 1 dd 5 mg | eGFR 10-50 ml/min/1,73 m ² : 2,5 mg 1 dd | |
| Sitagliptine (Januvia®) | 1 dd 100 mg | eGFR 10-30 ml/min/1,73 m ² : 25 mg 1 dd eGFR 30-50 ml/min/1,73 m ² : 50 mg 1 dd | |
| Vildagliptine (Galvus®) | 1-2 dd 50 mg | eGFR 10-50 ml/min/1,73 m ² : 1 dd 50 mg | |
| GLP1-agonisten | | | |
| Dulaglutide (Trulicity®) | 0,75-1,5 mg 1x per week | Dosisaanpassing niet nodig | |
| Exenatide (Byetta®; Bydureon®) | 5-10 µg 2 dd (Byetta®) 2 mg 1x per week (Bydureon®) | eGFR 30-50 ml/min/1,73 m ² : de dosisverhoging tot 10 µg 2x per dag voorzichtig uitvoeren; eGFR 10-30 ml/min/1,73 m ² : gebruik vermijden | |
| Liraglutide (Victoza®) | 1 dd 0,6-1,8 ug | Dosisaanpassing niet nodig | |
| Lixisenatide (Lyxumia®) | 1 dd 10-20 ug | Dosisaanpassing niet nodig | |
| Semaglutide (Ozempic®) | 0,25-1 mg 1x per week | Dosisaanpassing niet nodig | |

| SGLT2-remmers | | |
|---|-----------------|---|
| Canagliflozine (Invokana®) | 1 dd 100-300 mg | Gebruik wordt ontraden bij eGFR < 50 ml/min/1,73 m ² |
| Dapagliflozine (Forxiga®) | 1 dd 10 mg | Gebruik wordt ontraden bij eGFR < 50 ml/min/1,73 m ² |
| Empagliflozine (Jardiance®) | 1 dd 10-25 mg | Gebruik wordt ontraden bij eGFR < 50 ml/min/1,73 m ² |
| Ertugliflozine (Steglatro®) | 1 dd 5-15 mg | Gebruik wordt ontraden bij eGFR < 60 ml/min/1,73 m ² ; staken bij eGFR < 45 ml/min/1,73m ² |
| Insuline | | |
| Bij toenemende nierinsufficiëntie kan de insulinebehoefte afnemen | | |

*De NHG standaard bevat de volgende notitie tav gliclazide:

De voorkeur boven andere sulfonylureumderivaten is gebaseerd op het gebruiksgemak (mogelijkheid tot eenmaal daagse dosering, laag risico op hypoglykemie, dosisaanpassing bij een verslechterende nierfunctie (eGFR 10-50 ml/min/1,73 m²) niet nodig). Bovendien is de kans op sterfte (zowel aan cardiovasculaire als aan alle oorzaken) bij gebruik van gliclazide mogelijk lager dan bij gebruik van andere sulfonylureumderivaten.

Referenties:

1. [NHG-Standaard Diabetes mellitus type 2](#): vierde (partiële) herziening. Juni 2018.
2. [Richtlijn Diabetes Mellitus Type 2 in de tweede lijn](#). Nederlandse Internisten Vereniging, 2018.
3. Farmacotherapeutisch kompas