



Diabetesbehandling - Nytt och aktuellt

Vad betyder det för oss i Primärvården?

Margareta Hellgren, MD, PhD
Skaraborgsinstitutet
Närhälsan S:a Ryd,
Göteborgs universitet,
September 2020

Idag tittar vi på:

- ▶ Arsenalen - vad står till buds?
- ▶ Nya studier och läkemedel
- ▶ När skall vi använda dem?
- ▶ Vad kostar det?
- ▶ Hur skall vi kunna bli bättre?

Glöm inte att diabetes inte bara är blodsocker!

En diabetesbehandling med kvalitet är en behandling av blodtryck, lipider och blodsocker med livsstilintervention och läkemedel.

Kom ihåg STENO studien

Vad har vi till vår hjälp för att behandla blodsocker?

- ▶ Metformin - basen i behandlingen
- ▶ SU-preparaten, fortfarande aktuellt? HbA1c -sänkning ca 10 mmol/mol
- ▶ Glitazoner - Aktos HbA1c -sänkning ca 10 mmol/mol
- ▶ GLP-1 analoger HbA1c -sänkning 8-19 mmol/mol
- ▶ DPP-4 hämmare HbA1c -sänkning ca 5 mmol/mol
- ▶ SGLT -II hämmare HbA1c -sänkning 4-10 mmol/mol
- ▶ Insulin

SGLT-2 hämmare

Forxiga, Jardiance, Invokana, Steglatro (Synjardy, Stegluromet, Steglujan).

Största fördelar: Kardiovaskulärt protektivt, effekt mot hjärtsvikt

Minskar risken för njursvikt

Nackdelar: Svampinfektioner, ketoacidosis

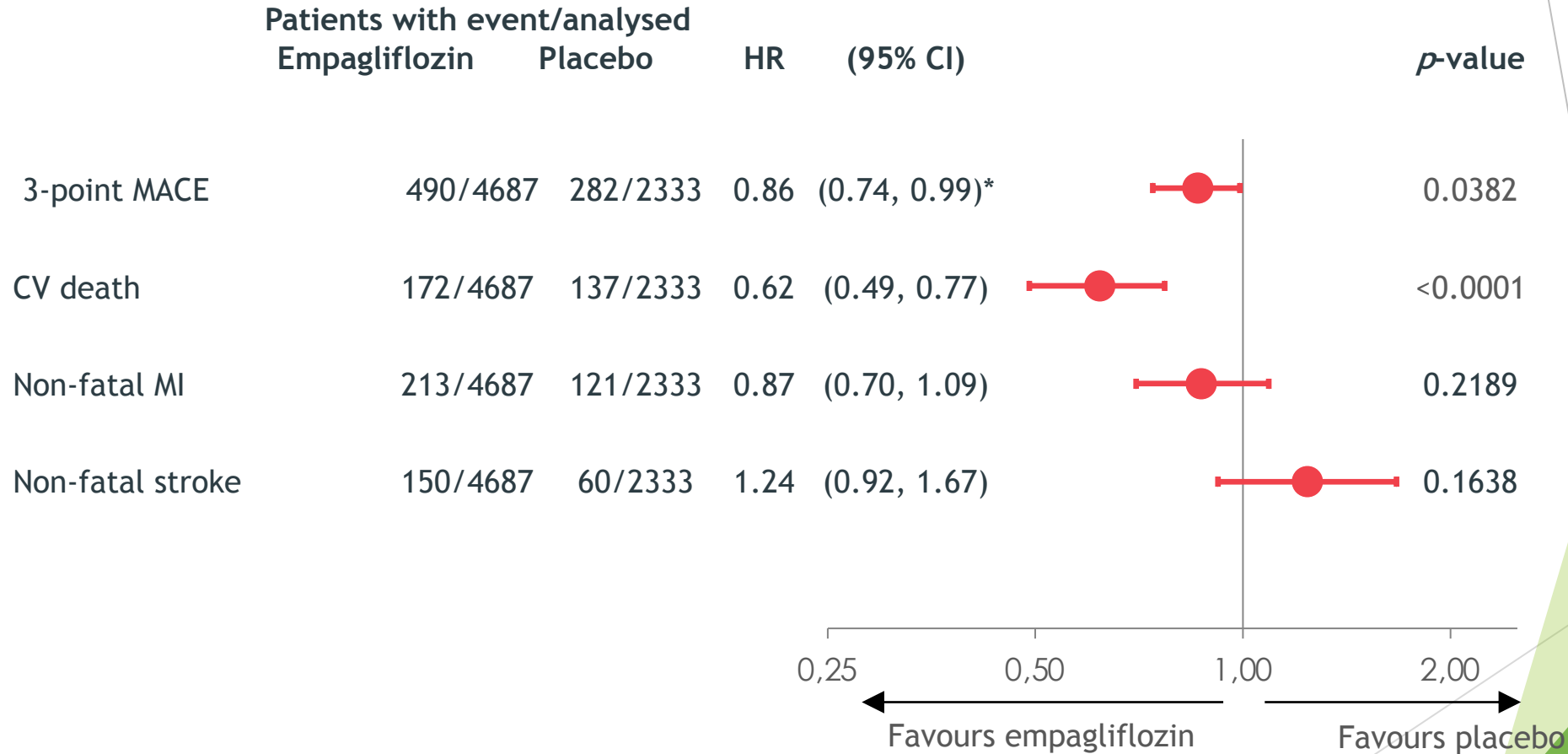
Nytt:

Steglatro (Stegluromet, Steglujan)

Nya studier som påvisar en tydlig protektiv effekt
mot nefropati och hjärtsvikt (DECLARE)

Resultaten från DAPA-HF-studien innebar ett paradigmskifte så tillvida att man för första gången visat att en SGLT2-hämmare, dapagliflozin, inte endast kan förebygga uppkomsten av hjärtsvikt utan även framgångsrikt behandla detta hos patienter med nedsatt ejektionsfraktion, oavsett om dessa har diabetes eller ej.

CV death, MI and stroke

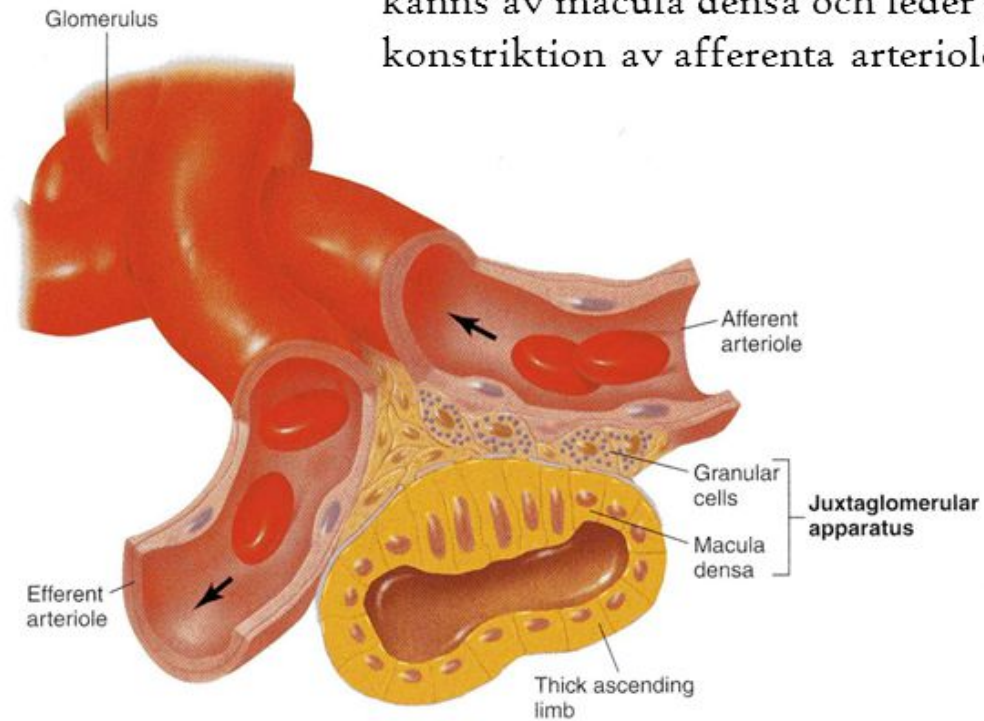
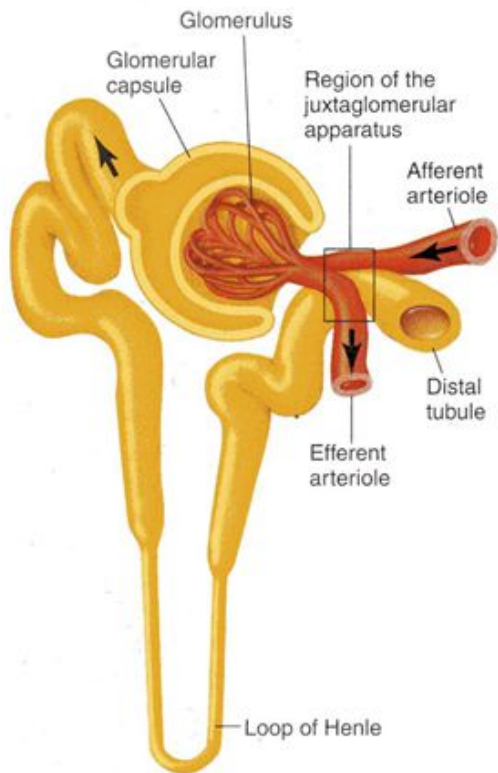




Juxtaglomerulära apparaten

Tubuloglomerulär feedback

Ökat Na och H₂O i distala tubuli känns av macula densa och leder till konstriktion av afferenta arterioler



GLP-1 analoger

Victoza, Ozempic, Rybelsus, Byetta, Bydureon, Lyxumia, Trulicity.

Största fördelar:

Kardiovaskulärt protektivt

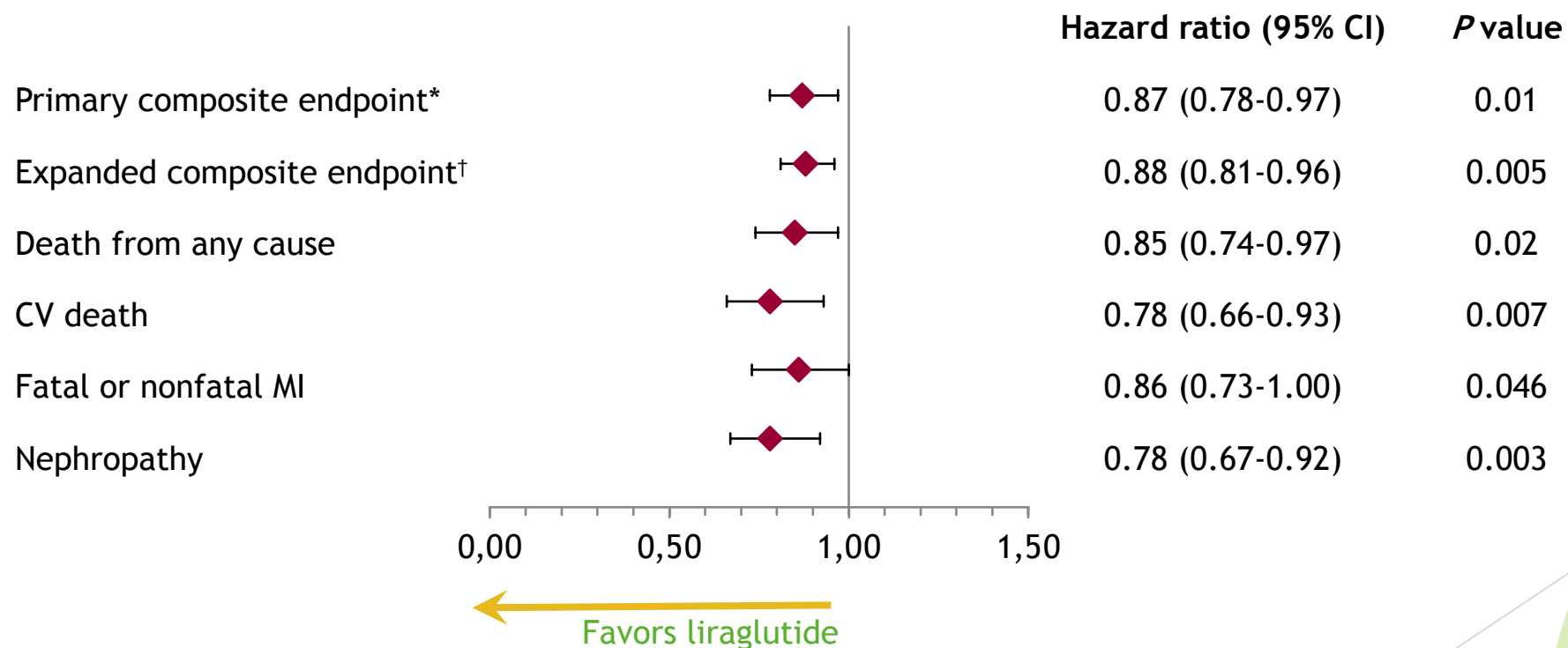
Ger viktningång

Nytt:

Ryblesus, peroralt intag (med ett halvt glas vatten). Skall intas efter 6 timmars fastande och får inte dricka eller äta inom 30 minuter. Upptaget påverkas starkt

REWIND - Dulaglutid (Trulicity) 9900 patienter visade skydd mot CVD och viss njurskyddande effekt.

Clinical Outcomes with Liraglutide



*CV death, nonfatal MI (including silent MI), or nonfatal stroke; †CV death, nonfatal MI (including silent MI), nonfatal stroke, coronary revascularization, and hospitalization for unstable angina or HF. CI, confidence interval; CV, cardiovascular; MI, myocardial infarction. Marso SP, et al. N Engl J Med. 2016 Jun 13. [Epub ahead of print]

Randomiserade kontrollerade studier Vad betyder det?

RCT vs Real-world data

"Data that are collected outside the controlled constraints of conventional randomised clinical trials to evaluate what is happening in normal clinical practice"¹

Ever-increasing role in decisions that affect patients' access to therapies²



Randomised controlled trials

Can it work?³



Real-world data

Does it work?³



1. ABPI. At: www.abpi.org.uk/our-work/library/industry/Documents/Vision-for-Real-World-Data.pdf. (Last accessed: June 2018)

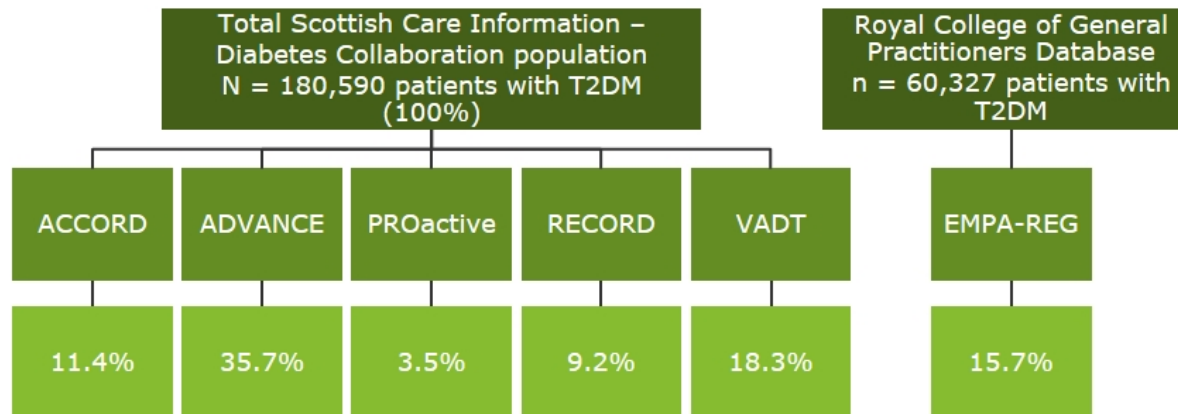
2. Peperell K, et al. Value Health 2012;15:A460-1

3. Luce BR, et al. Milbank Q 2010;88:256-76

Hur representativa är några av våra stora studier?

The majority of patients are not represented in RCTs

How many real-world patients with T2DM would be eligible for landmark diabetes RCTs?



CVD - REAL

- ▶ Kraftigt minskad risk för totalmortalitet (41 %)
- ▶ Minskad risk för slutenvårdskrävande hjärtsvikt (38 %).

En tydlig, och potentiellt betydelsefull, skillnad mellan den senare studien och de två förra är att en överväldigande majoritet av patienterna inte hade en känd kardiovaskulär sjukdom.

Hur skall vi använda vår arsenal?

Livsstilsåtgärder och Metformin

SGLT2-hämmare	GLP1-analoger	DPP4-hämmare	Glitazoner	Insulinfrisättare
Förstahandsval vid hjärt-kärlsjukdom, hjärtsvikt och albuminuri. Lämpligt som tillägg vid njursvikt (eGFR>25) Viktnerdgång 2-3 kg. Sämre blodsocker-sänkande effekt vid nedsatt njurfunktion.	Lämpligt vid hjärt-kärlsjukdom. Kraftfull blodsockersänkande effekt. Viktnerdgång 2-6 kg. Kan användas vid njursvikt.	Kardiovaskulärt säkert. Lämpligt vid njursvikt och till sköra och äldre. Måttlig blodsocker sänkande effekt Viktneutralt.	Ingen hypoglykemi-risk. Olämpligt vid hjärtsvikt pga. vätskeretention. Användbart vid njursvikt.	Hypoglykemi-risk. Viktuppgång 2 kg. Stor försiktighet till äldre

Hur kan vi hålla kostnaden nere?

- ▶ Synjardy istället för Jardiance och Metformin
- ▶ Abasaglar eller Toujeo istället för Lantus
- ▶ Rätt medicin till rätt patient!
 - Ung
 - Tidigt vid debut
 - Kraftigt överviktig
 - Kardiovaskulärt sjuk
 - Njursjuk
- ▶ Olika sorters diabetes kanske tänka på det?

Hur bra är vi och kan vi bli bättre?

Mått	Bästa	Sämsta
HbA1c <52 mmol/mol %	75 (57år)	25 (53år)
HbA1c >70 mmol/mol %	2 (57år)	33 (54år)
Blodtryck <140/85 mmHg %	84 (62år)	35 (66år)
Albuminuri (%)	4,1 (55år)	34 (54år)
Fotundersökningar (%)	97 (62år)	6 (71år)



Lycka till på vägen mot en bättre
diabetesbehandling!

