

Koncernkontoret

Läkemedelsrådet



REGIONAL LÄKEMEDELSRIKTLINJE

Process	3.3.9	Godkänt datum	2023-03-01
Skapad av	LAG läkemedel endokrina sjukdomar	Version	2
Godkänd av	Läkemedelsrådet		
Gäller för Utförare av hälso- och sjukvård med föreskrivningsrätt i Region Skåne		Gäller fr.o.m.	2023-04-19
		Gäller t.o.m.	2024-12-31

Signerad av

Hantering av bristsituationen av GLP1-analoger i Region Skåne

Restsituation för flera GLP1-analoger kommer sannolikt fortsätta av och till framöver.

1 Förändringar jämfört med tidigare version

2023-04-19

Avsnitt 2	Tillägg av information kring ekvipotens vid byte mellan olika GLP1-analoger.
--------------	--

2 Vid brist på GLP1-analoger

Överväg om det kan vara acceptabelt att pausa behandlingen under restsituationen.

Om det inte är lämpligt att pausa, finns det möjlighet att byta till annan styrka alternativt en annan GLP1-analog som finns tillgänglig? Victoza 1,8 mg rekommenderas vid etablerad hjärt-kärlsjukdom.

Det finns ingen tydlig konsensus kring ekvipotens vid byte mellan olika GLP-1 analoger. Även om enstaka publikationer finns, saknas det vetenskaplig evidens. I nuläget tillråds därför en individuell klinisk bedömning.

2.1 Till högriskpatienter

För GLP-1-behandlade patienter med behov av sekundärprofylax (hjärtsjuka och njursjuka) bör byte till SGLT-2-hämmare (Forxiga eller Jardiance) övervägas.

Observera risk för ketoacidosis vid akut sjukdom och/eller intorkning. Vid hjärtsvikt bör inte DPP-4 hämmaren Onglyza användas.

2.2 När syftet är HbA1c sänkning

Se över om GLP1-behandling haft en HbA1c-sänkning på minst 5 mmol/l, har den inte det bör läkemedlet sättas ut. Byte kan behöva ske i första hand till viktreducerande/viktneutral blodsockersänkande behandling såsom SGLT-2-hämmare alternativt DPP-4-hämmare. Vid förskrivning av DPP4-hämmare välj av prisskäl sitagliptin. Peroral beredning av GLP-1 analogen semaglutid har liksom DPP4 hämmare inga kardiovaskulära fördelar och är ett dyrare alternativ.

Val av glukossänkande läkemedel bör sättas i relation till eventuell samsjuklighet, se behandlingsalgoritm bakgrundsmaterialet.