

BEHANDELING DM2, opmerkingen bij **MEDICATIESTAPPEN; SGLT2 remmers**

Contra-indicaties; niet starten

- Kwetsbare patiënt met levensverwachting ≤ 5 jaar
- eGFR < 30 ml/min/1,73 m² (niet starten < 30 en stoppen bij < 15)
- Alcoholisme
- Ondervoeding
- Intermitterend vasten
- Dieet met < 70 gram koolhydraten per dag
- Actief voetulcus (voorzichtigheid bij voetulcus in verleden)
- Recidiverende genitale mycotische infecties

Staken

- Het ontstaan van een voetulcus
- Het ontstaan van gangreen van Fournier
- (Vermoeden van) **diabetische ketoacidose** → presenteert zich als euglykemische diabetische ketoacidose

Tijdelijk staken

- Grote operatieve ingreep
- Ernstige acute ziekte
- Dreigende dehydratie; let op bij chronisch zieke patienten en patienten >70 jaar

Voorzichtigheid geboden bij:

- Ernstige dehydratie
- Streng koolydraatbeperkt dieet, intermitterend vasten, ondervoeding
- Verhoogde insuline-behoefte (infectie/sepsis, operatie, alcoholmisbruik)

Genitale schimmelinfecties

➔ Komen 4x vaker voor bij SGLT2-remmers

➔ Patient kan het risico verlagen door

1. Veel water/vloeistoffen drinken

2. Aandacht voor genitale hygiëne:

- dagelijks schoon ondergoed
- dagelijks genitaliën wassen
- genitaliën afdrogen na het plassen

- Tijdens een hittegolf (5 dagen >27 graden)
- 3 dagen koorts >38.5
- >3 dagen braken en of diarree, > 3 keer per dag

Stop tijdelijk	S	SGLT2	→ risico op ketoacidose
	A	Ace-remmer	→ risico op acute nierschade
	D	Diuretica	→ risico op acute nierschade
	M	Metformine	→ risico op lactaatacidose
	A	ARB's	→ risico op acute nierschade
	N	NSAID's	→ risico op acute nierschade
	S	SU: glimepiride	