

## Regionaal transmurale afspraken toepassing SGLT2-inhibitoren Zorgkoepel West-Friesland – Dijklander ziekenhuis

Er bestaan 4 indicaties voor het starten van een SGLT2-i

1. Glucoseverlaging
2. Preventie (bij DM2)
3. Hartfalen
4. CNS

### Controleer bij aanvang behandeling

- Nierfunctie
  - eGFR >30ml/min
- Bloeddruk
  - Systolische bloeddruk >100mmHg
- HbA1c (bij bekende DM2)
  - HbA1c <64mmol/mol verlaging bestaande glucose verlagende medicatie noodzakelijk. HbA1c >64mmol/mol geen verlaging noodzakelijk. (zie werkinstructie SGLT2-i)

### 1. Glucoseverlaging bij DM2

- Mag gestart worden in de eerste lijn zonder overleg, zie werkinstructie SGLT-2i.
- Starten volgens het medicatie stappenplan NHG-standaard DM2
- Consultatie expertteam diabetes van KZWF is mogelijk

### 2. Preventie bij DM2 met een zeer hoog cardiovasculair risico

- Starten in de eerste lijn zonder overleg tweede lijn mogelijk (tenzij patiënt voor een van de indicaties onder behandeling is bij een specialist dan overleg tweede lijn)  
Indiceren volgens *Aanvulling op bestaande NHG DM type 2 (2018) Stappenplan voor medicamenteuze behandeling van personen met Diabetes mellitus type 2, 2021 (Farmacotherapie van hoog risico patiënten met Diabetes Mellitus type 2)*.
- Consultatie expertteam diabetes van KZWF is mogelijk

### 3. Hartfalen

#### Behandeling stabiele hartfalen patiënt met hoofdbehandelaar huisarts

- Bij stabiel hartfalen is er geen indicatie voor het starten van een SGLT2-i.
- In ESC 2022 is het advies om alle patiënten met HFrEF te behandelen met een SGLT2—remmer en bij een injectiefractie < 35%. Wanneer er niet langer sprake is van stabiel hartfalen en een SGLT2-I wordt overwogen eerst contact met poli cardiologie tel: 0229-257256

### **Behandeling hartfalen door specialist**

- Er mag bij DM2 patiënten in de eerste lijn niet gestart worden met een SGLT2-I voordat er overleg is geweest met de poli cardiologie tel: 0229-257256.
- Als de poli cardiologie een SGLT2-i wil starten bij een patiënt met DM2 dan overlegt de poli met de huisarts wanneer de patiënt een SU en/of insuline gebruikt. Er zijn twee opties:
  - De HA/POH plant een consult in om indien van toepassing de SU/insuline preventief te verlagen. Wanneer dit buiten de reguliere ketenzorg controles om gebeurt mag de HA/POH hiervoor een consult declareren. De huisarts schrijft de SGLT2-I voor en schrijft de artsenverklaring.
    - De poli hartfalen controleert na 6 weken een nierfunctie + nuchtere glucose en past indien nodig de hartfalen medicatie aan. De POH controleert de glucosewaarden tussentijds.
  - De HA/POH consulteert het expertteam diabetes van KZWF via het KIS met het verzoek de SU en/of insuline te verlagen bij aanvang van de behandeling en de patiënt te begeleiden gedurende 6 weken. De huisarts schrijft de SGLT2-I voor en schrijft de artsenverklaring.
    - Na 6 weken verwijst het expertteam de patiënt voor DM2 controle terug naar de huisarts voor de reguliere controles.
    - De poli hartfalen controleert na 6 weken een nierfunctie + nuchtere glucose en past indien nodig de hartfalen medicatie aan. De diabetesverpleegkundige controleert de glucosewaarden tussentijds.

### **Behandeling CNS in de eerste lijn**

Afspraken met nefroloog volgen.

### **Prevalentie beleid SGLT2-remmer**

Er is onvoldoende wetenschappelijke onderbouwing om een voorkeursmiddel te adviseren.