

# Sykurstjórnun – meðferðarmöguleikar

1. Lífsstíll grunnur meðferðar.

2. Metformin – ef ekki frábending

Já

Stóræðasjúkdómur eða  
nýrnabilun til staðar?

Nei

Nýrna- eða  
hjartabilun,  
meginvandi?

Nei

3. – 4. Annað hvort:

Inkretínhermar(GLP1-RA) –  
Liraglútið (Victoza) og  
Semaglutide(Ozempic)

eða

SGLT2-hemlar.  
Empagliflozin (Jardiance),  
Dapagliflozin (Forxiga)

Hvor tveggja sýnt fram á jákvæða virkni á stóræðasjúkdóm.

Já

3. SGLT2-hemlar, sem sýnt fram á  
jákvæða virkni á nýrna- eða hjartabilun og  
ef ekki er frábending  
Empagliflozin (Jardiance)  
Dapagliflozin (Forxiga)

4. Inkretínhermar(GLP1-RA) –  
Liraglútið (Victoza) og

Veldu næstu lyf út frá öryggi mtt stóræðasjúkdóms – sjá nánari upplýsingar í tenglum:

- DPP-4 hemla, ef ekki á Inkretínhermum(GLP1-RA)
- Glitazon – forðast í hjartabilun
- Insúlín –
- Insúlínseytur (SU)

Ef þörf á að minnka áhættu mtt sykurfalls, þá snýst valið milli:

- DPP-4 hemla, ef ekki á Inkretínhermum(GLP1-RA)
- Inkretínherma (GLP1-RA)
- Glitazon – forðast í hjartabilun
- SGLT2-hemla

Ef þessi ekki duga til að ná markmiðum  
sykurstjórnunar:

Insúlínseytur (SU) eða Insúlín

Ef þörf á að minnka þyngdaraukningu eða hjálpa til  
með þyngdartap, þá eru fyrstu lyf:

- 3. Inkretínherma (GLP1-RA)
- 4. SGLT2 hemla
- 5. DPP-4 hemla, ef ekki á Inkretínhermum(GLP1-RA)

Ef þessi ekki duga til að ná markmiðum  
sykurstjórnunar:

Insúlínseytur (SU), Glitazon – (forðast í hjartabilun)