

Metformine bij diabetes mellitus type 2

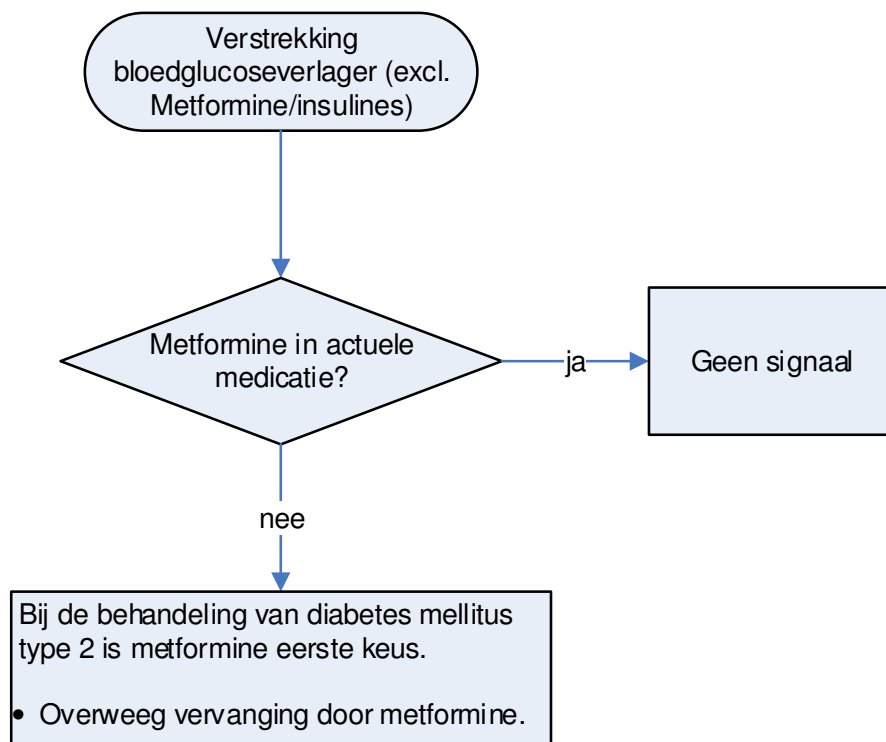
322+323

Deze Medisch Farmaceutische Beslisregel (MFB) is ontwikkeld door de KNMP en Health Base, in samenwerking met de Expertgroep MFB.

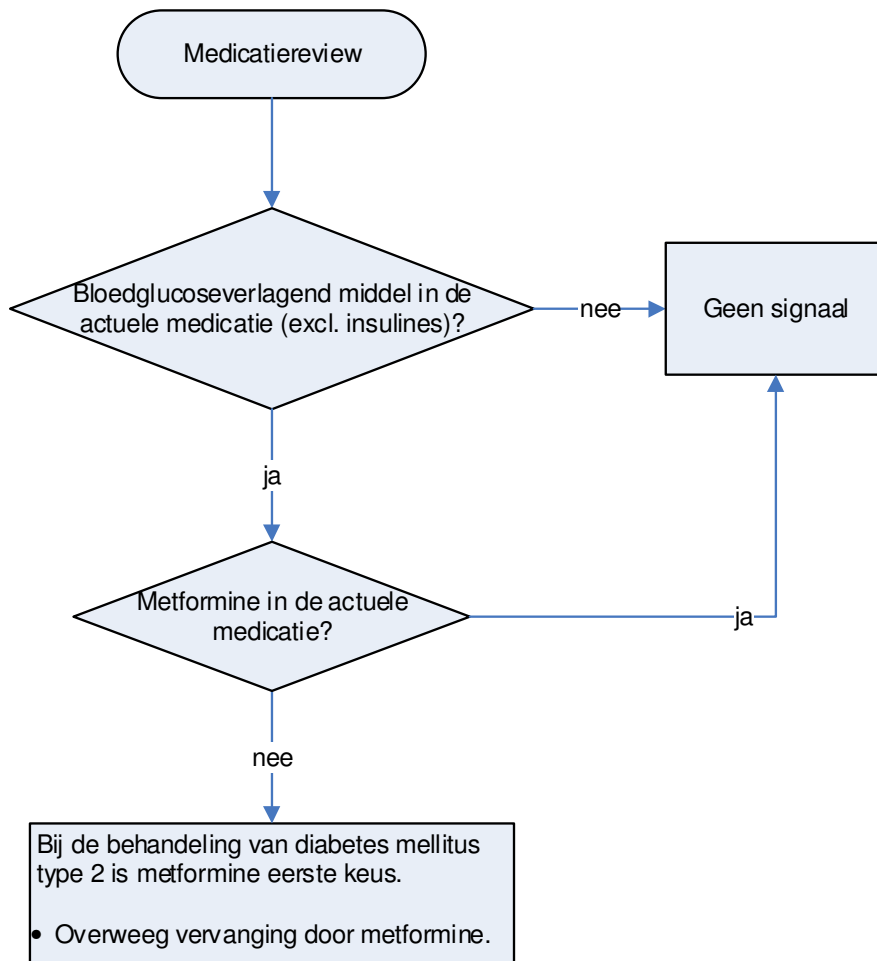
Datum
Doel

2 december 2014
Optimalisatie behandeling diabetes mellitus type 2

Apotheker en voorschrijver 1^e lijn (eerste uitgifte)



Apotheker en voorschrijver 1^e lijn, ziekenhuisapotheker en klinisch voorschrijver (medicatiereview / periodieke beoordeling)



Toelichting

Uitgangspunt

1. Start-Stoppcriteria
2. NHG-standaard Diabetes mellitus type 2

Algemene opmerkingen

Besluit Expertgroep MFB 02-12-2014: deze MFB geldt voor de eerste lijn bij eerste uitgifte van een oraal bloedglucoseverlagend middel (anders dan metformine) en voor zowel de eerste als tweede lijn bij een medicatiereview of periodieke beoordeling.

Besluit Expertgroep MFB 02-12-2014: deze MFB geldt voor alle patiënten met diabetes mellitus type 2; leeftijd wordt niet als criterium meegenomen.

Toelichting stroomschema

Ad "Verstrekking bloedglucoseverlager (excl. metformine/insulines)"

Insulines zijn niet gekoppeld om patiënten met diabetes mellitus type 1 uit te kunnen sluiten. Patiënten met diabetes mellitus type 2, die alleen insulines gebruiken en onterecht geen metformine hebben, kunnen tijdens een medicatiereview of periodieke controle daarom niet met deze MFB worden geselecteerd.

Literatuurreferenties

Literatuur	Samenvatting
NHG-Standaard Diabetes mellitus type 2 (vierde (partiële) herziening), 2018.	Stap 1 Metformine (start 500-850 mg 1 dd, max. 1000 mg 3 dd)
	Stap 2 Voeg een sulfonylureumderivaat toe (bij voorkeur gliclazide*; langwerkend: start 30 mg 1 dd, max. 120 mg 1 dd; middellangwerkend: start 80 mg 1 dd, max. 80 mg 3 dd)
	Stap 3 Voeg (middel)langwerkende insuline eenmaal daags toe (bij voorkeur NPH-insuline) Alternatief (op indicatie): DPP-4-remmer of GLP-1-receptoragonist**
	Stap 4 Intensiveer insulinebehandeling (tweemaal daags mixinsuline of basaal bolusregime) Alternatief (op indicatie): DPP-4-remmer of GLP-1-receptoragonist**
	* Twee verschillende tabletpreparaten met verschillende farmacokinetische eigenschappen (30/60 mg (langwerkend) en 80 mg (middellangwerkend)). Wissel niet tussen de preparaten en combineer ze niet. ** Zie Toelichting stappenplan.
	Metformine verlaagt mogelijk de mortaliteit en het optreden van macrovasculaire en diabetesgerelateerde eindpunten. Daarnaast gaat het niet gepaard met hypoglykemieën en is het veilig gebleken op de lange termijn.

Vermeulen Windsant – van den Tweel AMA et al. Detectie van onge-schikt medicatiegebruik bij ouderen. Ned Tijdschr Geneeskde 2012;156: A5076.	START-criterium Metformine toevoegen bij diabetes mellitus type 2. Aanvullende informatie: bij eGFR > 30 ml/min; starten met 500mg 2dd indien eGFR 30-50 ml/min.
--	--

Hoewel bij het samenstellen en verwerken van gegevens de uiterste zorgvuldigheid is betracht, kunnen de KNMP en SHB geen aansprakelijkheid aanvaarden voor eventuele schade die zou kunnen voortvloeien uit gebruik van de MFB.