

## Praktische wenken bij SGLT2-remmers

### 1.1 Indicaties:

- chronische nierschade, zie tabel Standaard CNS, 'rood' of 'oranje';
- symptomatisch chronisch hartfalen; m.n. HF<sub>rEF</sub> (EF < 40%)
- en (of) **bij diabetes**
- zeer hoog risico op ischemische hart- en vaatziekten, zoals beschreven in de Standaard Diabetes Mellitus (dus niet zoals beschreven in de Standaard CVRM).

### 1.2 Waarschuwingen: bedenk eerst of er een contra-indicatie of een reden tot terughoudendheid van toepassing is:

- Niet starten bij een bekende lage bètacelfunctiereserve. Daaronder vallen een deel van de (en bij langere ziekteduur uiteindelijk alle) LADA-patiënten, sommige type 2-diabetespatiënten (lange ziekteduur, betacellen uitgeput, 4x daags insuline), en alle type 1-diabetespatiënten.
- Kwetsbare patiënt met levensverwachting ≤ 5 jaar
- eGFR < 20 (dan niet starten; stoppen bij eGFR < 10)
- Alcoholisme (waarbij episodes met geringe intake/dehydratie)
- Ondervoeding (en in het eerste jaar na bariatrische chirurgie)
- Intermitterend vasten (varianten met langduriger episodes zonder calorie-intake)
- Dieet met < 70 gram koolhydraten per dag
- Actief voetulcus
- Het diuretisch effect van thiazide- en lisdiuretica kan toenemen en daarmee de kans op dehydratie en hypotensie. Wees met name bij ouderen voorzichtig bij gelijktijdig gebruik van geneesmiddelen die tot volumedepletie kunnen leiden (bv. diuretica, ACE-remmers). Verricht extra controles hieromtrent en pas zo nodig doseringen aan.

### 1.3 Aanvullende informatie

- Bij HbA<sub>1c</sub> < 64 doseringen van gliclazide en insuline verlagen om hypo's te voorkomen.
- **Genitale mycotische infecties** (vaginitis, balanitis) komen vaker voor bij gebruik van SGLT2-remmers. Advies: behandelen als gebruikelijk, inclusief praktische adviezen m.b.t. zeepgebruik e.d. Als dergelijke infecties telkens blijven terugkeren zal de patiënt de SGLT2-remmer uiteraard willen staken.
- Een eGFR-daling in de periode na de start van een SGLT2-remmer komt vaak voor. Advies: negeren; het heeft geen betekenis. De eGFR weerspiegelt dan tijdelijk de werkelijke nierfunctie niet goed. Nierfunctie conform de routine jaarlijks monitoren.
- Als iemand hinderlijk veel gaat plassen na het starten van de SGLT2-remmer, dan is dat soms een aanwijzing dat er veel zout in de voeding zit. Zout kan natuurlijk ook 'verborgen' aanwezig zijn in voeding (drop, sojasaus, soep, k&k-maaltijden etc.). Advies: vraag ernaar.

### 1.4 Tijdelijk staken bij:

- een gecompliceerde UWI;
- voorafgaand aan een operatie in het ziekenhuis;
- elke situatie waarbij de patient fors minder eet dan normaal (zie ook hierboven onder Waarschuwingen);
- elke situatie die tot volumedepletie (dehydratie) kan leiden.

## Instructies voor gebruikers van een SGLT2-remmer

Naam medicijn: <sup>®</sup> (= gliflozine)

### Let op bij:

- Elke situatie waarbij u fors minder eet dan normaal
- Als u een dieet gaat volgen waarbij u koolhydraatarm gaat eten
- Een koortsende ziekte
- Misselijkheid en braken
- Dorst of te weinig drinken bij een hittegolf of koorts
- Diarree
- Voorafgaand aan een operatie in het ziekenhuis.
- Start weer met het geneesmiddel als de situatie voorbij is. Neem contact op met uw huisarts bij vragen.

### Vastenperiode/Ramadan

Deelname aan de jaarlijkse ramadan kan met dit geneesmiddel. Wel is het advies de tabletten tijdens de vastenperiode bij de avondmaaltijd in te nemen. Tijdens de Ramadan is het wel belangrijk op te passen voor dehydratie (bijv. te herkennen aan niet-goed-voelen in combinatie met erg donkere urine). Als dat moeilijk te voorkomen is dit medicijn tijdelijk staken tot na de Ramadan.

### Maak een afspraak bij uw huisarts en stop met dit geneesmiddel bij:

- Een wond(je) aan de voet dat niet geneest; of
- Pijn, roodheid of zwelling in de schaamstreek in combinatie met koorts (met spoed!).