

# Alert –

## Typ 2-diabetes, uppföljning av utbildning

I maj genomförde Läke-medelskommittén en utbildning om typ 2-diabetes. Våra utmärkta föreläsare var allmänläkare Anna-Karin Cullin, Hälsohuset för alla, överläkare Dorota De Laval, Medicinkliniken, BLS, fysioterapeut och folkhälsostrateg Gerthi Persson, avdelningen för kunskapsstöd samt diabetessköterska Annika Ringsö, Brunnsgrändens vårdcentral. Bakgrunden till utbildningen är alla nya behandlingsalternativ och frågan när de olika alternativen är lämpliga.

Först talade vi om vikten av att sätta upp mål för patienten gällande HbA1c, blodtryck, lipider och fysisk aktivitet. Det gäller också att journalföra målen så det blir tydligt vad som gäller. Ett HbA1c över 70 ökar komplikationsrisken liksom rökning. Rökning minskar dessutom insulinkänsligheten.

Fysisk aktivitet är lika viktigt som läkemedel då det ökar insulinkänsligheten 16 timmar efter aktivitet. Det är därför daglig fysisk aktivitet är eftersträvarvärd, för mer information se <http://www.fyss.se/wp-content/uploads/2018/01/Diabetes-TYP-2.pdf>

Att registrera i NDR är väsentligt och där kan varje enhet tämligen enkelt titta på sina egna resultat. Är vi så bra som vi tror?

Ni hittar föreläsningsbilderna med fördjupande information i vidstående länk:

<https://intranatet.ltblekinge.org/Sidor/Läke-medelskommitténs-utbildningar.aspx>

Läkartidningen vol 115, 21/2 2018 hade flera artiklar i ämnet typ 2-diabetes och bland annat denna tabell kommer därifrån.

[www.lakartidningen.se/Diagnos-och-behandlingsmal-vid-diabetes-typ-2](http://www.lakartidningen.se/Diagnos-och-behandlingsmal-vid-diabetes-typ-2)

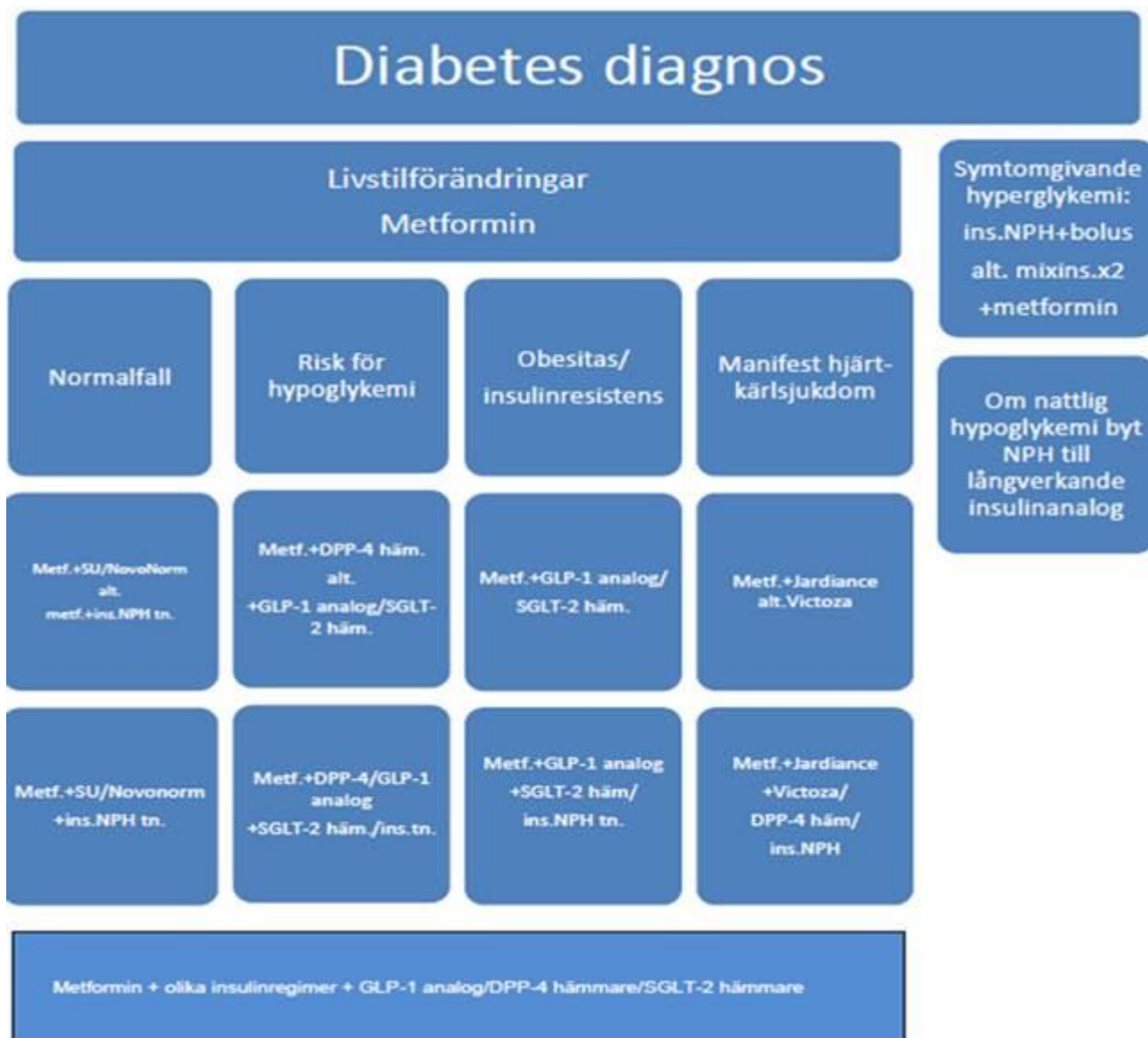
**TABELL 2.** Förslag på behandlingsmål vid diabetes mellitus typ 2.

	HbA <sub>1c</sub>	Lipider <sup>a</sup>	Blodtryck (mm Hg)	Fysisk aktivitet + rökning	Midjemått/vikt
Nydiagnostiserad (< 10 år) – utan komplicerande sjukdomar – lång förväntad överlevnad – utan läkemedel med hypoglykemisk risk	42–48 mmol/mol	<b>Måttlig risk</b> 2–8 procent Ändrade levnadsvanor eller simvastatin 20–40 mg alt atorvastatin 10–20 mg	<140/85, men för unga/vid förväntad lång livslängd <130/80	Minska stillasittande Konditionshöjande aktivitet ≥150 min/vecka Minst 2–3 styrketräningsspass/vecka Rökstopp	Kvinnor: < 80 cm Män: < 94 cm Gå ner minst 5 procent i vikt
Nydiagnostiserad (< 10 år) – med komplicerande sjukdomar – med läkemedel med hypoglykemisk risk	<52 mmol/mol	<b>Hög risk</b> 8–20 procent simvastatin 20–40 mg alt atorvastatin 10–20 mg	<140/85 Vid nefropati: <130/80	Anpassad aktivitet enligt ovan Rökstopp	Kvinnor: < 80 cm Män: < 94 cm Gå ner minst 5 procent i vikt
Lång duration och/eller problem med att uppnå lägre värden på grund av biverkningar eller hypoglykemisk risk	53–69 mmol/mol	<b>Mycket hög risk</b> Över 20 procent atorvastatin 40–80 mg alt rosuvastatin 20–40 mg	<140/85 Vid nefropati: <130/80	Anpassad aktivitet enligt ovan Rökstopp	Kvinnor: < 88 cm Män: < 102 cm Gå ner minst 5 procent i vikt
Sköra patienter med kort förväntad överlevnad	Inget HbA <sub>1c</sub> -mål: Undvika symtom på hypo-/hyperglykemi	Inte ändamålsenligt	<150/90 Observans på hypotoni	Minska stillasittande Promenader för välbefinnande	Inte ändamålsenligt Observans på undernäring

<sup>a</sup>Målet för behandling av lipider baseras på Nationella diabetesregistrets riskmotor ([www.ndr.nu/w/risk](http://www.ndr.nu/w/risk)) för kardiovaskulär risk över 5 års tid. Statindos baseras på kalkylerad risk. LDL rekommenderas inte som mål utan som ett underlag för dialog med patienten om behandlingsförsämlighet [27].



I bakgrundsmaterialet till Rek-listan finns mycket information om behandling av typ 2-diabetes. Nedanstående tabell kommer därifrån. Länken till bakgrundsmaterialet är [Bakgrundsmaterial reklista](#)



Läkemedelsverket har också under 2017 tagit fram behandlingsriktlinjer för typ 2-diabetes i nr 4 årgång 28. [Information-fran-lakemedelsverket-nr-4-2017.pdf](#) Där finns bland annat en ännu utförligare tabell i vilka situationer vilka läkemedel passar bäst. Det gäller förutom ovanstående situationer även vid hjärtsvikt, nedsatt njurfunktion och oproportionerligt höga doser insulin i förhållande till BMI.

Anna Janson  
Ordförande Läkemedelskommittén i Blekinge



LANDSTINGET BLEKINGE