

DiabetesNyt til almen praksis

AKTUELT:
Medicinsk behandling
af personer med
type 2-diabetes

Læs nyt om:

CASE

Hvordan behandler du Solveig?

PROJEKT

CGM (kontinuert glukosemåling) i almen praksis?

PUBLICERET STUDIE

Vægttabsmedicin i almen praksis.

FORSKNINGSPROJEKT

Kan Hjerte-CT identificere personer i høj og lav risiko for CVD? INTEN-CT

Aktiviteter og tilbud:

STENO DIABETESWEBINAR

Den 16. maj 2024:

Nyeste viden om farmakologisk behandling af type 2-diabetes i almen praksis.

Den 26. september 2024:

Diagnose af graviditetsbetinget diabetes (GDM) og opfølgning heraf i almen praksis.

Del gerne DiabetesNyt....



Send videre til kolleger



Print til køkkenet eller frokoststuen

Tilmeld/frameld



[Klik her og tilmeld dig DiabetesNyt](#)



Eller skriv til sdca@rm.dk, hvis du vil tilmeldes eller ikke længere ønsker at modtage DiabetesNyt



Steno Diabeteswebinar 2024

for læger og praksispersonale i almen praksis

Tema: Nyeste viden om farmakologisk behandling af type 2-diabetes i almen praksis.

Dato og tidspunkt: Den 16. maj kl. 14.30-16.00

Indhold:

- Nyeste viden og retningslinjer omkring farmakologisk behandling af type 2-diabetes.
- Forebyggelse og behandling af nyrekomplikationer
- Hvilke patienter skal du være særlig opmærksom på
- Paneldebat med udgangspunkt i relevante cases

Tilmelding: [Steno Diabeteswebinar 16.05.24](#)

Tema: Diagnose af graviditetsbetinget diabetes (GDM) og opfølgning heraf i almen praksis.

Dato og tidspunkt: Den 26. september kl. 14.30-16.00

Tilmelding: Link udsendes med næste DiabetesNyt

[Se eller gense tidligere Steno Diabeteswebinar på stenoaarhus.dk](#)

Steno Diabetes Center Aarhus
Aarhus Universitetshospital
[stenoaarhus.dk](#)



Case: Hvordan behandler du Solveig?

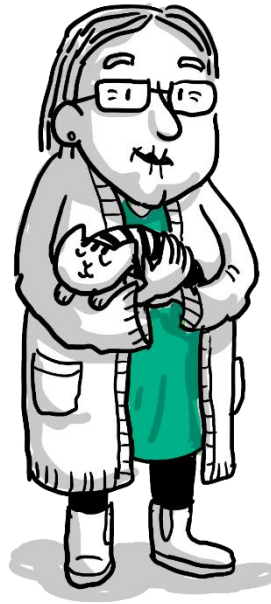
- Solveig er 65 år med type 2-diabetes i 12 år
- Pensionist og ex-ryger
- Ikke meget motion pga. slidgigt
- Far død af AMI som 64 årig

Tal:

- BMI: 28,2
- BT: 133/88 mmHg
- HbA1c: 52 mmol/mol
- LDL: 2,4 mmol/l
- eGFR: 49 ml/min
- UACR: 256 mg/g
- Mål: < 53

Medicin:

- tbl. Metformin 1 g x 2 dgl
- tbl. Losartan 50 mg x 1
- tbl. Atorvastatin 40 mg x 1



Skal Solveig skrues ned i Metformin?

Det har tidligere været anbefalet at reducere dosis af Metformin med 50% hvis eGFR var <60. Dette er nu ændret til <45. Så det behøver du ikke at gøre lige nu.

Skal hun starte i SGLT2?

Hun har diabetisk nyresygdom med albuminuri og nedsat eGFR, så ja. Derfor bør hun uanset hendes HbA1c starte SGLT2 behandling, og hun skal øges til maximale dosis af sin losartan. SGLT2 behandling fører til let nedsættelse af målte eGFR, så når vi kontrollerer hendes væsketal 1 måned efter øgning i losartan, skal vi forvente et mindre fald.

Læs mere
på side 4

Case: Hvordan behandler du Solveig?

Skal hun have mere Atorvastatin?

Ja, sandsynligvis. Hun har albuminuri, hendes far døde tidligt af AMI, hun er ex-ryger; det kunne alt sammen tale for et behandlingsmål på 1,8.

Samtidig skal vi kigge på hvilken udgangs-værdi hun havde af LDL, da vi startede hende på Atorvastatin. Det anbefales nemlig, at det sænkes med 50% af baseline.

Bør hun starte Hjertemagnyl?

Hvad synes du?

**Hør casen blive gennemgået til
Steno Diabeteswebinar den 16. maj**

Brug af CGM i almen praksis - Muligheder og barrierer



En Kontinuert Glukosemåler (CGM) muliggør, at en patients blodsukkerniveauer kan aflæses løbende og uden at personen skal stikke sig i fingeren.

CGM anvendes af de fleste med type 1-diabetes, men har også et oplagt potentiale ifm. behandling af type 2-diabetes.

Steno Diabetes Center Aarhus har afsluttet et projekt, hvor 10 almen praksis har afprøvet CGM på selvvalgte patienter med type 2-diabetes.

Formålet var at undersøge:

- Almen Praksis erfaring med CGM på forskellige subgrupper af type 2-diabetes patienter.
- Forudsætninger for implementering af CGM i almen praksis, herunder nødvendige kompetencer.

Afprøvningen viser at:

- Lægerne og personalet fandt brugen af CGM intuitiv og let efter en kort introduktion.
- CGM kan højne sygdomsforståelse og motivere til livstilsændringer. Sammenlignet med generelle kostråd virker CGM på et mere individuelt plan.
- Ved patienter i insulinbehandling kan CGM hjælpe lægerne ift. at justere insulin mere sikkert, præcist og behandlingsmål nås hurtigt.

Steno Diabetes Center Aarhus udgiver senere på året en rapport om projektet, som også giver input til hvordan CGM kan implementeres til brug i almen praksis.

Kontakt:

Morten Charles, Praksiskonsulent, mc@ph.au.dk
Lasse Solskov, Praktiserende læge, mrsolskov@hotmail.com

Studie: Vægttabsmedicin i almen praksis

Ny bølge af vægttabsmedicin i almen praksis rejser spørgsmål om moral, ansvar og fælles beslutningstagen, viser nyt studie fra forskere fra Steno Diabetes Center Aarhus.

Hvad er der på spil i lægehuset, når en ny bølge af eftertragtet vægttabsmedicin kommer på markedet og hvordan påvirker medicinen samarbejdet og synet på patienten med svær overvægt?

Det har et nyt publiceret studie fra Steno Diabetes Center Aarhus undersøgt, ved at se på tre lægepraksissers' håndtering af vægttabsmedicin i foråret 2023.

Studiet er gennemført ved at en forsker deltog i 273 konsultationer samt interviews med 7 læger og 4 praksissygeplejersker.

Gennem observationer og interviews finder studiet disse fire overordnede tematikker:

- En fundamental høj tillid til medicin som behandling for overvægt
- En opfattelse af vægttab som patienternes individuelle ansvar
- Overvejelser om, hvorvidt vægttabsmedicin er omkostningerne værd
- En udtalt patient-styret beslutningstagen

Studiet er publiceret i Clinical Obesity og kan tilgås her:

<http://doi.org/10.1111/cob.12666>

Artiklen er en del af et igangværende ph.d. projekt om kommunikation vedr. overvægt i almen praksis, i et samarbejde mellem Aarhus Universitet, Steno Diabetes Center Aarhus og Nationalt Center for Overvægt.

Forskningsprojekt: Steno INTEN-CT

Ny milepæl for studiet i krydsfeltet mellem diabetes og hjerte-kar-sygdom

2.000 patienter er nu indskrevet i studiet INTEN-CT, der har til formål at risikostratificere patienter med type 2-diabetes uden kendt hjerte-kar-sygdom. Målet med studiet er at sikre en bedre og mere individuel forebyggende behandling.

I 2023 samlede praktiserende læger, diabeteslæger og kardiologer kræfterne omkring et [nyt nationalt forskningsprojekt Steno INTEN-CT](#) i håb om at få svar på 2 spørgsmål:

- Kan en hjerte-CT-scanning identificere de borgere med type 2-diabetes, der har højest eller lavest risiko for hjerte-kar-sygdom?

- Og kan vi blive bedre til at sikre den nødvendige forebyggende behandling, så vi undgår over- eller underbehandling?

Studiet undersøger om medicinsk intervention hos personer med høj risiko, identificeret ved hjerte-CT-scanning, kan have gavn af en mere forebyggende behandling – og - om det er muligt at finde de personer med lav risiko, mhp at kunne tilbyde denne gruppe en lempeligere medicinering.

Studiet, der løber indtil 2029, er netop udkommet med en aktuel status på data og evidens i [Endokrinologisk tidsskrift](#).

Kontakt:

Kristian Løkke Funck, læge, PhD. og projektleder,
klf@clin.au.dk