

GEBRUIK VAN SGLT2-REMMERS

BIJ DIABETES

Inleiding

In deze folder leest u meer over de werking en bijwerkingen van SGLT2-remmers. U heeft type 2 diabetes en uw arts heeft 1 van onderstaande SGLT2-remmers voorgeschreven:

- Canagliflozine (Invokana)
- Dapagliflozine (Forxiga)
- Dapagliflozine/metformine (Xigduo)
- Empagliflozine (Jardiance)
- Empagliflozine/metformine (Synjardy)
- Ertugliflozine (Steglatro)
- Ertugliflozine/metformine (Stegluromet)
- Ertugliflozine/sitagliptine (Steglujan)

Waarom dit medicijn?

Wanneer uw diabetes met uw huidige medicijnen niet goed is ingesteld (uw bloedsuiker tussen de 4.5 en 10), kan uw arts u adviseren om een SGLT2-remmer te gebruiken. Ook als dit wel het geval is, kan dit middel als aanvullende behandeling worden voorgeschreven. In beide gevallen geldt dat uw andere medicatie kritisch bekeken moet worden door uw behandelend arts.

Onderzoeken hebben laten zien dat dit medicijn de bloedsuikers verbetert en op lange termijn het risico op hart-, vaat- en nierziekten erg vermindert.

Hoe werken SGLT2-remmers?

SGLT2-remmers verbeteren de uitscheiding van suiker, zout en vocht door de nieren in de urine. U gaat (meer) suiker, zout en vocht uitplassen.

Voordelen van SGLT2-remmers:

- Lagere bloedsuikers met daling van het HbA1c;
- Minder het risico op hart-, vaat- en nierziekten;
- Minder hartfalen;
- Gewichtsverlies (gemiddeld 1 tot 2 kilogram);
- Iets lagere bloeddruk.

Mogelijke bijwerkingen

- Meer kans op schimmelinfecties van de vagina of penis;

- Pijn, roodheid, zwelling in de schaamstreek eventueel in combinatie met koorts;
- Blaasontsteking;
- Te lage suikers (hypoglycaemie);
- 1^e maanden vaker moeten plassen, daardoor kunnen klachten optreden (meer dorst, droge mond en duizelig voelen)
- Misselijkheid;
- Harde ontlasting en verstopping;
- Uitdroging;
- Diabetische ketoacidose.

Waarschuwing: voor de bijwerking diabetische ketoacidose!

Diabetische ketoacidose is een zeer zeldzame, maar ernstige bijwerking. Door verandering in de gevoeligheid van het lichaam voor suiker en insuline (door gebruik van SGLT2-remmers), kan het bloed zuur worden; ook bij een relatief normaal suikergehalte in het bloed.

Het komt meestal alleen voor als u niet of minder kunt eten en drinken dan normaal, om wat voor reden dan ook. Bijvoorbeeld omdat u een buikgriep heeft, een operatie of endoscopie moet ondergaan, een ontsteking heeft of om een andere reden ziek bent en daardoor niet voldoende kunt eten.

Wat zijn de symptomen van diabetische ketoacidose?

- Misselijkheid, braken, geen trek, buikpijn;
- Veel dorst, duizeligheid;
- Slaperigheid, extreme vermoeidheid, algeheel niet fit voelen;
- Heel diep of snelle ademhaling;
- Een zoete geur uit de mond (aceton).

Als u een of meer van deze klachten heeft moet u:

1. Dit medicijn niet meer innemen.
2. Direct medische hulp zoeken door contact op te nemen met de (huis)arts.
3. De arts nadrukkelijk vertellen dat u een SGLT2-remmer gebruikt.

Instructies bij gebruik SGLT2-remmer

- Als u bij het plassen pijn voelt of een brandend gevoel krijgt, moet u contact opnemen met de (huis)arts. Mogelijk heeft u een blaasontsteking. U kunt de SGLT2-remmer blijven gebruiken en de blaasontsteking laten behandelen. Bij terugkerende blaasontstekingen kan het zijn dat dit middel gestopt moet worden. Overleg met uw (huis)arts.
- Houd de schaamstreek goed schoon met water en zorg dat alles goed droog blijft. Als er roodheid of jeuk optreedt in de schaamstreek of er komt een vies ruikende afscheiding uit de vagina of de penis, neem contact op met uw (huis)arts. Deze onderzoekt dan of u een infectie heeft. U kunt de SGLT2 -remmer blijven gebruiken.
- Wanneer u een wond, een zweer of een ander huidprobleem krijgt aan uw voeten of benen stop dan met de SGLT2-remmer en neem contact op met uw (huis)arts.
- Het gebruik van een SGLT2-remmer kan niet gecombineerd worden met een gewoonte van excessief alcoholgebruik.
- **Voorkom een diabetische ketoacidose!**

Hoe kunt u diabetische ketoacidose voorkomen?

- Geef aan iedere arts bij wie u onder behandeling bent door dat u een SGLT2-remmer gebruikt.
- Stop de SGLT2-remmer wanneer u ziek bent (bijvoorbeeld bij een ontsteking, griep, koorts, braken, diarree) en neem contact op met uw (huis)arts. Mogelijk moet er nog meer medicatie tijdelijk gehalveerd of gestopt worden.
- Wanneer u hersteld bent, kunt u alle medicatie weer innemen zoals u gewend bent.
- Zorg dat u niet uitdroogt. Blijf goed drinken en eten (bij ziekte en koorts, maar let ook op bij een hittegolf). Heeft u een vochtbeperking? Houdt u dan aan de voorgeschreven vochtbeperking.
- Stop als u om wat voor reden dan ook langere tijd niet of minder kunt eten of drinken dan normaal. Wanneer u weer normaal kunt eten start u weer met dit middel.
- Wanneer u een geplande ingreep, onderzoek of operatie ondergaat waarvoor u nuchter moet zijn, stop dan 4 dagen van tevoren met de SGLT2-remmer. Na het

onderzoek, wanneer u weer normaal kunt eten, kunt u dit medicijn weer innemen.

- Een koolhydraatarm dieet kan in principe niet gecombineerd worden met deze middelen. Overleg met uw arts indien u dit van plan bent.

Vragen?

Heeft u nog vragen na het lezen van deze folder? Neem dan contact op met de diabetesverpleegkundige tijdens het telefonisch spreekuur op werkdagen.

Locatie Vlietland:

- Telefonisch spreekuur van 8.15 tot 9.15 uur en van 13.15 tot 13.45 uur via 010 - 893 0000.
- Of stuur ons een bericht via BeterDichtbij

Locatie Gasthuis:

- Telefonisch spreekuur van 9.00 tot 10.00 uur en van 13.30 tot 14.00 uur via 010 – 461 6464
- Of stuur ons een bericht via BeterDichtbij