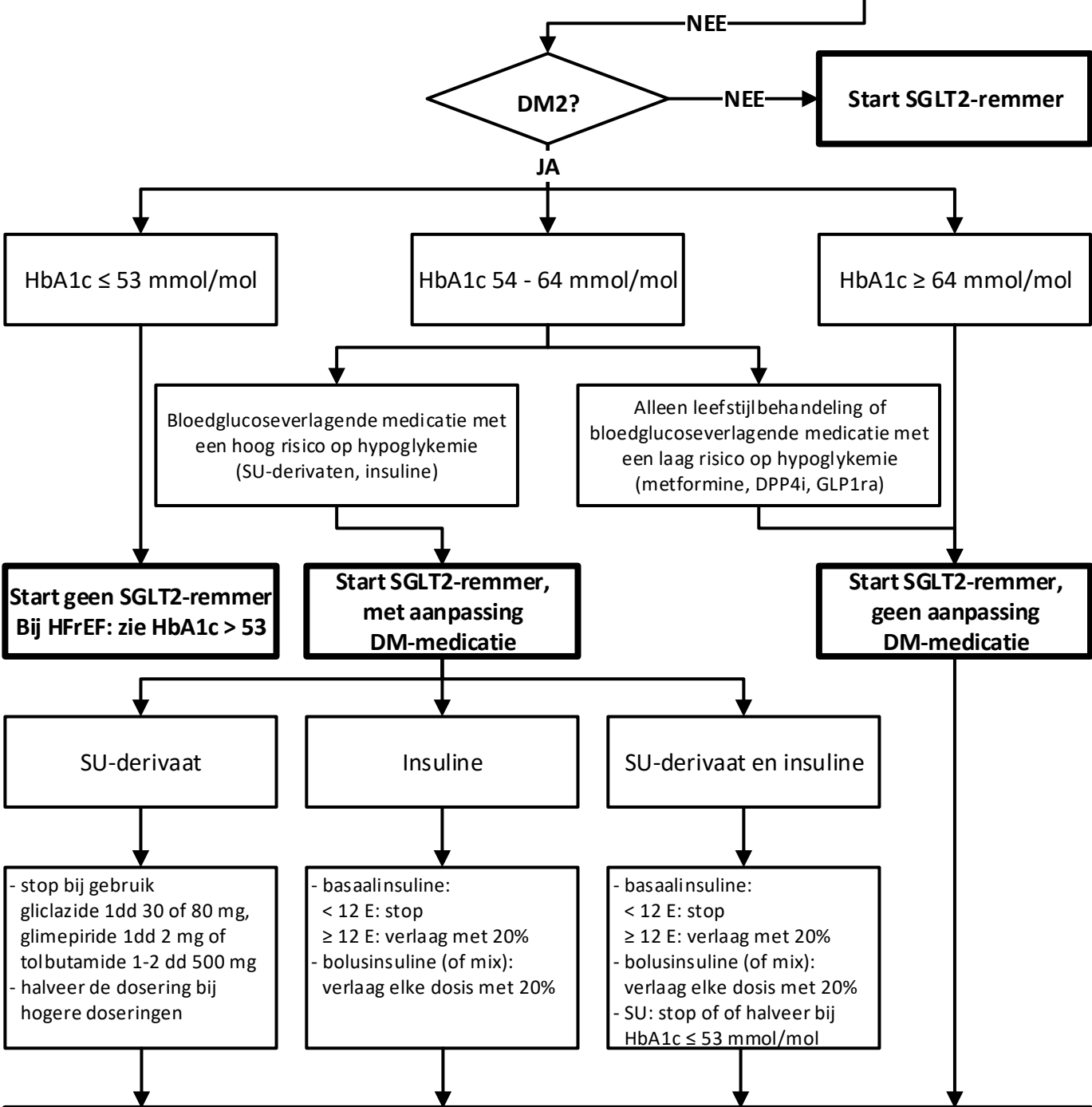


Mogelijke kandidaat SGLT2-remmer
 Patiënt ≥ 18 jaar met DM2 en
 - eerder doorgemaakte ischemische HVZ*, en/of
 - chronische nierschade (oranje/rood)**, en/of
 - hartfalen HFrEF***
 Patiënt ≥ 18 jaar zonder DM2 en
 - hartfalen HFrEF***
 -> Recent lab kreatinine en bij DM2 HbA1c

Contraindicaties?
 - kwetsbaar met levensverwachting < 5 jr (tenzij HFrEF)
 - eGFR < 30 ml/min
 - DM1
 - zwanger of borstvoeding
 - systolische bloeddruk < 100 mmHg
 - alcoholisme
 - ondervoeding
 - intermitterend vasten
 - dieet met < 70 gram koolhydraten per dag
 - actief voetulcus (voorzichtig bij eerder ulcus)
 - recidiverende genitale mycotische infecties



- Educatie werking, mogelijke bijwerkingen, wanneer (tijdelijk) staken.
 - Controle na 2 weken met nuchtere glucose (SU/insuline: 1 week) -> als < 4,5: overleg met DM2-hoofdbehandelaar, anders:
 - (Brief naar) DM2-hoofdbehandelaar: controle 3 maanden met glu N, HbA1c en kreatinine, bij SU/insuline 1 maand met glu N

* Acuut coronair syndroom, angina pectoris, coronaire revascularisatie, TIA of beroerte, symptomatische aorta-iliofemorale atherosclerose, aorta-aneurysma, claudicatio intermittens of perifere revascularisatie, bij beeldvorming aangetoonde atherosclerotische stenose of ischemie
 ** eGFR ≥ 60 ml/min/1,73 m² met ACR > 30 mg/mmol, eGFR 45-59 ml/min/1,73 m² met ACR > 3 mg/mmol, eGFR 10-44 ml/min/1,73 m²
 *** Linkerventrieklejectiefractie < 40%