

Behandling med Metformin

Behandlingsstart

1. Første uge tages 500 mg om morgenen (1+0+0+0).
2. Anden uge tages 500 mg morgen og aften (1+0+1+0)
3. Tredje uge tages 1000 mg morgen og 500 mg aften (2+0+1+0)
4. Fra fjerde uge tages 1000 mg morgen og 1000 mg aften (2+0+2+0)

Hvis der undervejs i optitreringen kommer mavegener, da må man i stedet reducere til den dosis der tolereres uden bivirkninger – og man kan evt. prøve endnu langsommere optitrering.

Hvordan virker Metformin?

Metformin virker ved at sænke dit blodsukker på forskellige måder. Lidt simpelt kan man sige, at det sænker optagelsen af sukker efter måltider og øger insulinfølsomheden, så sukkeret lettere kommer væk fra blodbanen og ud i fx musklerne, hvor det skal bruges.

Hvilke bivirkninger kan jeg få?

De fleste mærker ingen bivirkninger. 10-15% får harmløse mavegener, fx nedsat appetit, ondt i maven, tynd mave, kvalme. Langsom optitrering er afgørende for at undgå disse. Enkelte patienter føler smagssansen ændres, og enkelte patienter får nedsat optagelse af vitamin B12 (derfor måler vi årligt vitamin B12). Vi ser sjældent andre bivirkninger.

Hvornår skal man være forsigtig med Metforminbehandling?

Ved nedsat nyrefunktion bør Metformin gives i nedsat dosis. Nyrefunktion måler vi i noget, der hedder eGFR – værdier over 60 er normalt. Hvis denne eGFR kommer varigt ned under 55-60, bør du maksimalt få metformin 500 mg x 2. Hvis du kommer varigt ned under eGFR 30, da bør du slet ikke få metformin. Vi holder øje med din nyrefunktion med de årlige blodprøver.

Hvis du bliver syg med høj feber, kraftig diarre og kraftige opkastninger (fx ved en maveinfektion), bør du holde pause med Metformin. Metformin kan ved svær dehydrering nemlig føre til mælkesyreopbobning (kaldet laktacidose), hvilket er en meget sjælden, men potentielt farlig tilstand. Vær derfor opmærksom på at holde pause med metformin de få dage, hvor du er mest syg. Kontakt os hvis du er i tvivl.

Kort om diabetes

Diabetes er bl.a. kendetegnet ved, at sukkerindholdet i dit blod er for højt. Dette kan medføre åreforkalkning, hvilket på sigt kan føre til blodpropper i hjertet eller hjernen, nedsat syn, nedsat nyrefunktion, dårlig blodomløb, etc. Det er ikke kun forhøjet blodsukker, der giver åreforkalkning. Forhøjet blodtryk, for højt kolesterol, rygning, overvægt og usund kost kan også medføre åreforkalkning. Det er derfor vigtigt at gøre noget ved alle disse faktorer ved diabetes, så du samlet kan nedsætte din risiko for at udvikle følgesygdommene. Vi vil tale med dig om disse forskellige emner ved diabetes-kontrollerne hos os. Alt efter hvor godt reguleret din diabetes ligger, vil vi se dig mellem 1-4 gange om året.