

7.4. Anhang 10: Substitutionsempfehlungen Natrium-Glucose Co-transporter 2 (SGLT2) Inhibitoren (Gliflozine) (ATC A10BK)

Während des Spitalaufenthalts in einer Institution der Insel Gruppe sollen die SGLT2-Inhibitoren möglichst wie folgt substituiert werden.

Nach dem Spitalaufenthalt soll dem Patienten wieder das ursprünglich verordnete Arzneimittel verschrieben werden, es sei denn, der Wechsel ist medizinisch begründet.

Detaillierte Angaben zu den einzelnen Wirkstoffen sind in der Übersichtsliste 7.3.7. SGLT2-Inhibitoren zusammengestellt.

Wirkstoff	Original-präparat	Erhältliche Dosierungen	Substitutionsvorschlag AML	Bemerkungen (bezüglich Wirkstoff)
Canagliflozin	Invokana®	100 mg	Dapagliflozin → FORXIGA 5 mg Filmtbl <i>ODER</i> Empagliflozin → JARDIANCE 10 mg Filmtbl	Zur Prävention der diabetischen Nephropathie bei Albuminurie ist mit Forxiga® (Dapagliflozin) zu substituieren, da Jardiance® (Empagliflozin) für diese Indikation nicht zugelassen ist. Empfehlungen zu Dosierungen bei NI, LI & Alter sind unter Dapagliflozin (Forxiga®) oder Empagliflozin (Jardiance®) zu entnehmen.
		300 mg	Dapagliflozin → FORXIGA 10 mg Filmtbl <i>ODER</i> Empagliflozin → JARDIANCE 10 mg Filmtbl	
Dapagliflozin	Forxiga®	5 mg	Dapagliflozin → FORXIGA 5 mg Filmtbl	NI: ab GFR < 45 ml/min: nur HI & NI: 10 mg/d (DM Typ 2 nicht empfohlen). ab GFR < 25 ml/min: nur Therapiefortführung: 10 mg/d (kein Therapiestart) Vor Beginn einer Dialyse oder einer Nierentransplantation absetzen. LI: Child-Pugh C: Stardosis: 5 mg, bei guter Verträglichkeit: 10 mg.
		10 mg	Dapagliflozin → FORXIGA 10 mg Filmtbl	

Autor: Anne Eichenberger
Freigabe: Edith Hufschmid

gültig ab: 01.11.2023
ersetzt: neu

Dateiname: 07_04_A10-V01 Substitutionsempfehlungen SGLT2-Inhibitoren

Substitutionsempfehlungen SGLT2-Inhibitoren (ATC A10BK)

7.4.-A10.-V01

Seite 2 / 2

Wirkstoff	Original- präparat	Erhältliche Do- sierungen	Substitutionsvorschlag AML	Bemerkungen (bezüglich Wirkstoff)
Empagliflozin	Jardiance®	10 mg	Empagliflozin → JARDIANCE 10 mg Filmtbl	NI: ab GFR < 45 ml/min: DM Typ 2: nicht empfohlen. ab GFR < 20 ml/min: HI: nicht empfohlen. LI: Child-Pugh C: nicht empfohlen Alter ≥85 Jahren: nicht empfohlen
Ertugliflozin	Steglatro®	5 mg	Dapagliflozin → FORXIGA 10 mg Filmtbl ODER Empagliflozin → JARDIANCE 10 mg Filmtbl	Empfehlungen zu Dosierungen bei NI, LI & Alter sind unter Dapagliflozin (Forxiga®) oder Empagliflozin (Jardiance®) zu entnehmen.



Aufgrund des Risikos euglykämischer diabetischer Ketoazidosen während schweren Erkrankungen respektive nach grösseren operativen Eingriffen sollte erwogen werden, die Therapie mit dem SGLT2-Inhibitor zu pausieren und, sofern erforderlich, durch Insulin zu ersetzen.

*Vernehmlassung: Prof. Dr. Markus Laimer, Stv. Klinikdirektor & Chefarzt Diabetologie, Endokrinologie, Ernährung und Metabolismus
Arzneimittelkommission Insel Gruppe:*

- Prof. Dr. Manuel Haschke, Klinische Pharmakologie, Vorsitz AMK
- Prof. Dr. Stefano Rimoldi, Leitender Arzt Ambulatorium Kardiologie, Inselspital
- Dr. Jörg Paul Isenegger, Chefarzt Innere Medizin, Spital Riggisberg

Änderungshistorie

Version	Gültig ab	Änderungen
V01	01.11.2023	Ersterstellung

Autor: Anne Eichenberger
Freigabe: Edith Hufschmid

gültig ab: 01.11.2023
ersetzt: neu

Dateiname: 07_04_A10-V01 Substitutionsempfehlungen SGLT2-Inhibitoren