

Algorithmus der medikamentösen Therapie des Typ-2-Diabetes

Nach Ausschöpfung der **nicht-medikamentösen Basistherapie** (Ernährungsumstellung, Steigerung der körperlichen Aktivität und gegebenenfalls Tabakentwöhnung):
Indikation zur medikamentösen Therapie unter Berücksichtigung der individuellen Therapieziele und Fortführung der Basistherapie

Abschätzung des Risikos für diabetesassoziierte kardiovaskuläre und/oder renale Ereignisse*

Kein hohes Risiko

Hohes Risiko

(z. B. Vorliegen einer klinisch relevanten Nierenerkrankung)

Vorliegen einer klinisch relevanten **Herz-Kreislauf-Erkrankung**



Individuelle **Bewertung** und gemeinsame **Entscheidungsfindung**



Metformin

Metformin plus**
SGLT-2-Inhibitor oder
GLP-1-Rezeptoragonisten***



Individuelles Therapieziel nach 3 bis 6 Monaten nicht erreicht

Auswahl eines zweiten Medikaments***

Individuelles Therapieziel nach 3 bis 6 Monaten nicht erreicht



Individuelles Therapieziel nach 3 bis 6 Monaten nicht erreicht

Gegebenenfalls Intensivierung der Therapie
Auswahl eines zusätzlichen oder alternativen Medikaments***

 = Überprüfung der Therapiestrategie und des Therapieziels in gemeinsamer (partizipativer) Entscheidungsfindung von Ärztin oder Arzt mit der Patientin beziehungsweise dem Patienten.

*In der Nationalen Versorgungsleitlinie „Typ-2-Diabetes“ (2021) finden Sie Beispiele kardiovaskulärer Risikofaktoren.

**Bei einem Blutglukose-Langzeitwert (HbA1c) von 7 Prozent oder kleiner (53 mmol/mol oder kleiner) liegen keine Daten für die Wirksamkeit einer Kombinationstherapie bei Menschen mit Typ-2-Diabetes ohne Herzinsuffizienz vor.

***Die Auswahl erfolgt entsprechend der Effekte auf die individuell festgelegten Endpunkte. In der Nationalen Versorgungsleitlinie „Typ-2-Diabetes“ (2021) finden Sie eine detaillierte Übersicht über die Effekte der einzelnen Substanzklassen.

Der Algorithmus bezieht sich nicht auf Patientinnen und Patienten mit einer schweren Stoffwechselentgleisung beziehungsweise Notfallsituationen.

Quelle: Bundesärztekammer et al.: Nationale Versorgungsleitlinie Typ-2-Diabetes. Teilpublikation der Langfassung. 2. Auflage. Version 1. 2021