

# Abmilderung der Nebenwirkungen von SGLT2-Hemmern



## Nebenwirkungen

### Genitalinfektionen

- Unterstützende Behandlung und Berücksichtigung veränderbarer Risikofaktoren, einschließlich der Optimierung der Diabetesversorgung und der persönlichen Hygiene.
- Infektionen verlaufen normalerweise mild und klingen mit der entsprechenden Behandlung ab.



### Hypovolämie

- Eine frühzeitige klinische Verlaufskontrolle und gegebenenfalls eine Reduzierung der Diuretikadosis wird empfohlen. Bei einer Hypovolämie im Zusammenhang mit einer akuten Erkrankung kann ein Absetzen von SGLT2-Hemmern erforderlich sein.
- Im Falle einer akuten Nierenschädigung sollte ein Absetzen von SGLT2i erwogen werden.

## Weniger häufige Nebenwirkungen

### Nekrotisierende Fasziitis / Fournier-Gangrän

Bei entsprechenden klinischen Anzeichen, überweisen Sie den Patienten zur dringenden chirurgischen Untersuchung und Intervention und setzen Sie die SGLT2i-Behandlung ab.

### Hypoglykämie

Wird selten beobachtet, kann aber bei gleichzeitiger Anwendung mit Insulin auftreten. Reduzieren Sie die Sulfonylharnstoff- oder Insulindosis, wenn die eGFR < 45 min/ml/1,73 m<sup>2</sup> und der HbA1c < 6 % liegen.

### Euglykämische Ketoazidose

Bitte berücksichtigen Sie vor der Verschreibung von SGLT2i Risikofaktoren, für eine mögliche Prädisposition (insbesondere ein nicht diagnostizierter Typ-1-Diabetes und andere Antidiabetika). Die Behandlung erfolgt mit Flüssigkeitszufuhr und Elektrolytersatz, gefolgt von Insulin + Glukose. Identifizieren Sie die auslösende Ursache. Erwägen Sie ein dauerhaftes Absetzen von SGLT2i oder eine vorsichtige Wiedereinführung. Bei Auftreten einer euglykämischen Ketoazidose ist der SGLT2i abzusetzen und eine Behandlung gemäß der aktuell gültigen Leitlinien einzuleiten.

### Angioödem und andere Überempfindlichkeitsreaktionen

Es gab in Verbindung mit SGLT2i Berichte über Erytheme, Hautausschlag, Juckreiz und Angioödeme. Die Gabe von SGLT2i sollte in diesem Fall unterbrochen und die Patienten beobachtet werden, bis die Symptome abgeklungen sind. Überempfindlichkeitsreaktionen wie Anaphylaxie oder Angioödeme stellen eine Kontraindikation für eine weitere Anwendung dar.

### Hyperlipidämie

Bei der Anwendung von SGLT2i kann es zu einem leichten Anstieg der LDL-C- und HDL-Werte kommen. Nach Beginn der SGLT2i-Behandlung sollte das Lipidprofil mindestens einmal jährlich kontrolliert werden.

### Periphere Gefäßerkrankung und Amputationsrisiko

Achten Sie während der Anwendung von SGLT2i auf Anzeichen peripherer Gefäßerkrankungen und Fußgeschwüre. Vermeiden Sie die Einleitung einer Behandlung bei bestehenden Fußerkrankungen (z. B. Infektionen, Ulzerationen und Ischämie). Therapie mit Canagliflozin: Bei Patienten, die während der Behandlung Fußkomplikationen entwickeln, ist die Therapie zu pausieren, um die Behandlung nach Abklingen der Fußkomplikation wieder aufzunehmen.