

## Dosering antidiabetica bij nierinsufficiëntie (versie 2026)

Stofnaam	Dosering	Dosering bij verminderde nierfunctie	Opmerkingen
<b>Metformine</b>	500-3000 mg	eGFR 30-50 ml/min: starten met 500mg 2 dd, evt geleidelijk verhogen tot standaardonderhoudsdosering zn in overleg met nefroloog eGFR 15-30 ml/min: max. 500 mg 1 dd eGFR <15 ml/min: overleg met nefroloog.	Instrueer de patiënt om contact op te nemen bij braken, bij koorts, en/of bij ernstige diarree.
<b>SU-derivaten</b>			
Gliclazide	Tabletten 80 mg: 80-240 mg Tabletten 30/60 mg: 30-120 mg	eGFR > 10 ml/min: dosisaanpassing niet nodig	Gliclazide is de SU derivaat van voorkeur*
<b>DPP4-remmers</b>			
Linagliptine (Trajenta®)	1 dd 5 mg	geen dosisaanpassing nodig bij verminderde nierfunctie	
Saxagliptine (Onglyza®)	1 dd 5 mg	eGFR 15-60 ml/min: 2,5 mg 1 dd	
Sitagliptine (Januvia®)	1 dd 100 mg	eGFR 15-30 ml/min: 25 mg 1 dd eGFR 30-60 ml/min: 50 mg 1 dd	
Vildagliptine (Galvus®)	1-2 dd 50 mg	eGFR 15-60 ml/min: 50 mg 1 dd	
<b>GLP1-agonisten</b>			
Dulaglutide (Trulicity®)	0,75-1,5 mg 1x per week	Dosisaanpassing niet nodig	
Liraglutide (Victoza®)	1 dd 0,6-1,8 ug	Dosisaanpassing niet nodig	
Semaglutide (Ozempic®)	0,25-1 mg 1x per week	Dosisaanpassing niet nodig	
<b>SGLT2-remmers</b>			
Canagliflozine (Invokana®)	1 dd 100-300 mg	Niet starten bij eGFR < 15 ml/min Mag wel gecontinueerd worden als de nierfunctie onder de 15 ml/min zakt	
Dapagliflozine (Forxiga®)	1 dd 10 mg	Niet starten bij eGFR < 15 ml/min Mag wel gecontinueerd worden als de nierfunctie onder de 20 ml/min zakt	
Empagliflozine (Jardiance®)	1 dd 10-25 mg	Niet starten bij eGFR < 15 ml/min Mag wel gecontinueerd worden als de nierfunctie onder de 20 ml/min zakt	
Ertugliflozine (Steglatro®)	1 dd 5-15 mg	Niet starten bij eGFR < 15 ml/min Mag wel gecontinueerd worden als de nierfunctie onder de 20 ml/min zakt	
<b>Insuline</b>	Bij toenemende nierinsufficiëntie kan de insulinebehoefte afnemen		

\*De NHG standaard bevat de volgende notitie tav gliclazide:

De voorkeur boven andere sulfonylureumderivaten is gebaseerd op het gebruiksgemak (mogelijkheid tot eenmaal daagse dosering, laag risico op hypoglykemie, dosisaanpassing bij een verslechterende nierfunctie (eGFR 10-50 ml/min ) niet nodig). Bovendien is de kans op sterfte (zowel aan cardiovasculaire als aan alle oorzaken) bij gebruik van gliclazide mogelijk lager dan bij gebruik van andere sulfonylureumderivaten.

Referenties:

1. [NHG-Standaard Diabetes mellitus type 2](#): vierde (partiële) herziening. Juni 2018.
2. [Richtlijn Diabetes Mellitus Type 2 in de tweede lijn](#). Nederlandse Internisten Vereniging, 2018.
3. Farmacotherapeutisch kompas
4. KNMP database