

DER ARZNEIMITTELBRIEF

Behandlung mit Metformin bei Niereninsuffizienz

AMB 2019, 53, 53

Fazit: Nach den Ergebnissen dieser Beobachtungsstudie (8) besteht unter Metformin (Met) bei Patienten mit Diabetes mellitus Typ 2 und chronischer Niereninsuffizienz erst dann ein relevantes Azidoserisiko (diabetische Ketoazidose ausgeschlossen), wenn die eGFR einen Wert < 30 ml/min ergibt (HR: 2,21). Diese Patienten dürfen nicht mit Met behandelt werden. Bei Patienten mit einer eGFR im Grenzbereich oberhalb von 30 ml/min sollte die Nierenfunktion unter Met-Therapie eng überwacht werden, denn sie kann sich durch interkurrente Erkrankungen, z.B. Dehydratation oder Infektionen, rasch in den Risikobereich für eine Laktatazidose verschlechtern. Auch Metformin-Dosierungen von > 2 g/d sind mit einem höheren Risiko für Azidosen assoziiert (12)...[bitte Artikel abonnieren](#)

Alle Artikel zum Schlagwort: Metformin,

[Behandlung mit Metformin bei Niereninsuffizienz](#) 2019, 53, 53

[Metformin für Diabetiker mit Niereninsuffizienz?](#) 2015, 49, 70

Beschlüsse des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) zur frühen Nutzenbewertung neuer Arzneimittel [2015, 49, 47](#)

Effekt von Metformin auf die Myokardfunktion nach Herzinfarkt bei Nicht-Diabetikern [2014, 48, 32](#)

Beschlüsse des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) zur frühen Nutzenbewertung von Arzneimitteln [2013, 47, 47](#)

Beschlüsse des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) zur frühen Nutzenbewertung von Arzneimitteln [2013, 47, 47](#)

Verordnungen und Preise einiger im AMB besprochenen Arzneimittel, basierend auf dem Arzneiverordnungs-Report 2012, Datenbasis des Jahres 2011: GKV-Arzneimittelindex im WIdO. Preisstand 1. Dezember [2012.2012, 46, 96DB02](#)

Metformin oder Sulfonylharnstoffe? Kardiovaskuläre Endpunkte bei Typ-2-Diabetikern [2012, 46, 95a](#)

Langzeit-Medikation mit Metformin senkt die Vitamin-B₁₂-Konzentration im Serum [2010, 44, 46a](#)

Stinkt generisches Metformin? [2010, 44, 39c](#)

Fördert das Insulinanalogon Glargin das Krebswachstum? [2009, 43, 57](#)

Metformin versus Insulin zur Behandlung des Gestationsdiabetes [2008, 42, 61](#)

Neuere orale Antidiabetika: Kein Vorteil gegenüber Metformin und Sulfonylharnstoff-Derivaten der zweiten Generation [2008, 42, 11a](#)

Vergleich von Glibenclamid, Metformin und Rosiglitazon in der primären Pharmakotherapie des Diabetes mellitus Typ [2007, 41, 13a](#)

DER ARZNEIMITTELBRIEF erscheint als unabhängige Zeitschrift ohne Werbeanzeigen der Pharmaindustrie. Er wird ausschließlich durch seine Leserinnen und Leser, d. h. durch die Abonnenten, finanziert. Wir bitten Sie deshalb um Verständnis, dass wir aktuelle Artikel nur auszugsweise veröffentlichen können.

Verlässliche Daten zu Arzneimitteln **DER ARZNEIMITTELBRIEF** informiert seit 1967 Ärzte, Medizinstudenten, Apotheker und Angehörige anderer Heilberufe über Nutzen und Risiken von Arzneimitteln.

DER ARZNEIMITTELBRIEF erscheint als unabhängige Zeitschrift ohne Werbeanzeigen der Pharmaindustrie. Er wird ausschließlich durch seine Leserinnen und Leser, d. h. durch die Abonnenten, finanziert. Wir bitten Sie deshalb um Verständnis, dass wir aktuelle Artikel nur

<p>Zuverlässige Fakten finden zum Studentenpreis</p> 	<p>DER ARZNEIMITTELBRIEF ist Mitglied in der</p>  <p>INTERNATIONAL SOCIETY OF DRUG BULLETINS</p>	<p>Werden Sie Abonnent!</p> <ul style="list-style-type: none">• 12 Ausgaben pro Jahr• Onlinezugang zum Archiv mit über 3000 Artikeln• 36 CME Punkte pro Jahr für Ihr Konto bei der Ärztekammer
--	--	---