

## Videnskabelig Leder

Ugeskr Læger 2023;185:V205143

# Diabetes under indlæggelse

Allan Kofoed-Enevoldsen

Ugeskr Læger 2023;185:V205143

Ugeskrift for Læger byder i dette nummer på nye toner i diabetesbehandlingen under indlæggelse. I to artikler [1, 2] gennemgås internationale og regionale vejledninger, og der argumenteres overbevisende for behovet for tilpasning af de nuværende danske. Helt centralt står anbefalingen om fremskyndet tillæg af basal insulin. På vej er også en nyskrevet national behandlingsvejledning (NBV) fra Dansk Endokrinologisk Selskab [3], og samlet set er der derfor al mulig god grund til at spidse ører.

Svært kan det være i en travl klinisk dagligdag at sikre et stabilt blodsukkerniveau inden for det anbefalede niveau (5,0-10,0 mmol/l). Herhjemme har »sliding scale insulin« (SSI) med hurtigtvirkende insulin til dato været det væsentligste værktøj. Hver region har sin egen version, undtaget dog Region Hovedstaden og Region Sjælland, som følger fælles vejledning, der adskiller sig i doseringsanvisning og anbefalet blodsuktermålingshyppighed [2]. Vanlig antidiabetisk medicin anbefales som udgangspunkt fortsat, dog med pausering »på vid indikation«. Det er denne lederskribents udokumenterede oplevelse, at klinisk praksis i høj grad er pausering af al vanlig antidiabetisk medicin, og at det, når SSI er ordineret, forventes, at den indbyggede blodsukkerafhængige algoritme herefter klarer reguleringen uden daglig justering.

*Ohlsen et al* dokumenterer, at den internationale trend inkluderer langsomtvirkende insulin (basal insulin) tidligst muligt under indlæggelsen. Logikken er klar, fordi den hurtigtvirkende insulin i SSI i praksis først kommer på banen, når blodsukkeret de facto er blevet for højt. Altså en omgang for sent. Inklusion af basal insulin forebygger derimod forudsigelige stigninger. Det er en god nyhed at dette regime nu bringes til torvs nationalt (ref 3). Effekten på både blodsukkerregulation og komplikationer til indlæggelsen er dokumenteret, om end i et meget begrænset antal studier [1,4].

Om det så går, som det skal, må tiden vise. Eller rettere: Vi bør sørge for, at tiden viser, om vi er på ret kurs. Formålet med blodsukkerregulering under indlæggelse er jo ikke at se pæne blodsukkerværdier, men at undgå komplikationer i forbindelse med indlæggelsen, herunder ikke mindst at undgå svær iatrogen hypoglykæmi. Det kalder på en systematisk monitorering, der til dato ikke er etableret, men som udgangspunkt burde være mulig, de mange opsamlede data i regionernes sundhedsdatabaser taget i betragtning. Mere viden om andre effekter på

indlæggelsesforløbet ville heller ikke skade.

Og så tilbage til den travle kliniske hverdag. Lidt lettere bliver blodsukkerreguleringen forhåbentlig med de nye vejledninger. I hvert fald forventes færre frustrerende forhøjede blodsukkerværdier. Men helt let bliver det nok heller ikke i denne omgang. Det er derfor opmuntrende, at flere og flere diabetesambulatorier etablerer udgående diabetesteam, heraf flere med direkte opsøgende funktion, til indlagte.

I afventen på den helt automatiserede model, hvor alle indlagte med diabetes monitoreres med sensorbaseret kontinuerlig blodsukkermåling og får insulin doseret af den loopstyrede insulinpumpe, vil de udgående team, optimerede vejledninger, inddragelse af patientens egen viden og kunnen samt den klinisk alment udbredte interesse for sagen fortsat være fundamentet for god blodsukkerregulering under indlæggelse.

**Korrespondance:** Allan Kofoed-Enevoldsen, SDCS-NFS og Medicinsk Afdeling, Nykøbing Falster Sygehus. E-mail: [akofo@regionsjaelland.dk](mailto:akofo@regionsjaelland.dk)

**Interessekonflikter** ingen. Forfatterens ICMJE-formular er tilgængelig sammen med lederen på [ugeskriftet.dk](http://ugeskriftet.dk)

## REFERENCER

1. Olsen MT, Hansen KB, Klarskov CK et al. Håndtering af diabetes og hyperglykæmi på hospitalets ikkeintensive afdelinger. *Ugeskr Læger*. 2023;185:V11220699.
2. Olsen MT, Hansen KB, Klarskov CK et al. In-hospital management of type 2 diabetes in Denmark is inconsistent with international guidelines. *Dan Med J*. 2022;70(1):A08220478.
3. Kristensen PL, Bach E, Hansen KB et al. Den indlagte patient med diabetes. Nationale Behandlingsvejledninger. Dansk Endokrinologisk Selskab, 2022.
4. Pasquel FJ, Lansang MC, Dhatariya K, Umpierrez GE. Management of diabetes and hyperglycaemia in the hospital. *Lancet Diabetes Endocrinol*. 2021;9(3):174-188. doi:10.1016/S2213-8587(20)30381-8.