

<b>1. Biguanidy</b>	Metformin		Redukce dávky (viz Tab. 5)		
<b>2. Deriváty sufonylurey</b>	Glibenklamid				
	Gliklazid MR				
	Glimepirid				
	Glipizid				
	Gliquidon (pouze 5 % ledvinami)				
<b>a) Analoga GLP-1</b>	Dulaglutid				
	Exenatid		Dávka 5 µg 2× denně, zvyšování dávky obezřetně		
	Liraglutid				
	Semaglutid			Zatím omezené zkušenosti	
	Lixisenatid				
<b>b) Gliptiny (inhibitory DPP-4 )</b>	Alogliptin		Snížit dávku na 12,5 mg 1× denně		Snížit dávku na 6,25 mg 1× denně
	Linagliptin (pouze 5 % ledvinami)				
	Saxagliptin		Snížit dávku na 2,5 mg 1× denně		
	Sitagliptin		Snížit dávku na 50 mg 1× denně		Snížit dávku na 25 mg 1× denně
	Vildagliptin			Snížit dávku na 50 mg 1× denně	
<b>4. inhibitory SGLT2 (glifloziny)</b>	Dapagliflozin		Již zavedený lze podávat do CrCl ≥ 45 ml/min		
	Empagliflozin		Již zavedený lze podávat do CrCl ≥ 45 ml/min		
	Ertugliflozin		Již zavedený lze podávat do CrCl ≥ 45 ml/min		
	Kanagliflozin		Možno podávat až do zahájení dialýzy/transplantace ledviny. Lze i zahájit podávání při CrCl v rozmezí 45–30 ml/min, pokud významná proteinurie.		
<b>5. Thiazolidindiony</b>	Pioglitazon				
<b>6. Inhibitory alfa-glukosidázy</b>	Akarbóza				
<b>7. Glinidy</b>	Repaglinid (pouze 8 % ledvinami)		Postupovat opatrně při titraci		
<b>8. Inzuliny</b>	Inzulin humánní		Riziko hypoglykemie – úpravy dávky jsou nutné		
	Inzulinová analoga		Riziko hypoglykemie – úpravy dávky jsou nutné		