

Stupeň CKD kreatinin		Lehká RI (CKD2)	Střední RI (CKD3)	Těžká RI (CKD4)	Selhání ledvin/ dialýza (CKD5)
Skupiny antidiabetik	Clearance kreatininu [ml/min] [ml/s]	60–90 1,0–1,5	30–60 0,5–1,0	15–30 0,25–0,5	0–15 0–0,25
1. Biguanidy	Metformin		Redukce dávky (viz Tab. 5)		
2. Deriváty sufonylurey	Glibenklamid				
	Gliklazid MR				
	Glimepirid				
	Glipizid				
	Gliquidon (pouze 5 % ledvinami)				
a) Analoga GLP-1	Dulaglutid				
	Exenatid		Dávka 5 µg 2× denně, zvyšování dávky obezřetně		
	Liraglutid				
	Semaglutid			Zatím omezené zkušenosti	
	Lixisenatid				
b) Gliptiny (inhibitory DPP-4)	Alogliptin		Snižit dávku na 12,5 mg 1× denně		Snižit dávku na 6,25 mg 1× denně
	Linagliptin (pouze 5 % ledvinami)				
	Saxagliptin		Snižit dávku na 2,5 mg 1× denně		
	Sitagliptin		Snižit dávku na 50 mg 1× denně		Snižit dávku na 25 mg 1× denně
	Vildagliptin			Snižit dávku na 50 mg 1× denně	
4. inhibitory SGLT2 (glifloziny)	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.		
5. Thiazolidindiony	Pioglitazon				
6. Inhibitory alfa-glukosidázy	Akarbóza				
7. Glinidy	Repaglinid (pouze 8 % ledvinami)		Postupovat opatrně při titraci		
8. Inzuliny	Inzulin humánní		Riziko hypoglykemie – úpravy dávky jsou nutné		
	Inzulinová analoga		Riziko hypoglykemie – úpravy dávky jsou nutné		