

LES GLITAZONES ont été retirées du marché, en juin 2011 pour l'ACTOS® et en 2010 pour l'AVANDIA®.

LES GLINIDES



Il s'agit principalement du NOVONORM®. Ils abaissent la glycémie en stimulant la sécrétion d'insuline par le pancréas. Ce traitement doit être débuté progressivement et se prend en début des repas. Ils peuvent être associés à la Metformine ou à de l'insuline lente.

Mécanisme d'action :

Ce sont des insulino-sécréteurs d'action brève qui agissent en abaissant la glycémie post-prandiale (deux heures après le début du repas).

Effets secondaires :

Des hypoglycémies sont possibles en cas de surdosage ou d'insuffisance de glucides dans le repas. Il existe parfois des troubles gastro-intestinaux, des allergies cutanées et de très rares troubles de la vision.

L'ACARBOSE et LE MIGLITOL



Il s'agit du GLUCOR® et du DIASTABOL®.

Ils agissent en inhibant l'absorption intestinale de glucose, ce qui permet de réduire l'élévation glycémique après le repas (glycémie post prandiale). Ils ne causent pas d'hypoglycémies. Ils doivent se prendre en début de repas. Leur tolérance digestive peut être mauvaise (flatulences, diarrhées, douleurs abdominales).

Réseau Atlantique Diabète

LES GÉNÉRIQUES

Un laboratoire pharmaceutique a l'exclusivité d'une molécule qu'il a découvert pendant un certain nombre d'années. Puis elle tombe dans le domaine public et peut être fabriquée sous la forme générique à un moindre coût.

Votre médecin traitant ou votre pharmacien pourront vous proposer la forme générique, qui possède le même principe actif.

Antidiabétiques	
Nom commercial	Nom de la molécule
Amarel®	Glimépiride
Daonil®	Glibenclamide
Hemi-Daonil®	Glibenclamide
Diamicron®	Gliclazide
Glucophage®	Metformine

Dans tous les cas, n'hésitez pas à faire appel à votre médecin, ou à demander conseil à votre pharmacien



RÉSEAU ATLANTIQUE DIABÈTE

Centre Hospitalier

Rue du Docteur Schweitzer

17019 LA ROCHELLE Cedex 01

Tél: 05.46.45.67.32 - Fax: 05.46.42.17.88

atlantiquediabete@wanadoo.fr / www.atlantiquediabete.com

www.atlantique-diabete.com

LES ANTI-DIABÉTIQUES ORAUX



Votre Médecin vous a prescrit un médicament pour normaliser votre glycémie, cette brochure vous rappelle les éléments essentiels des traitements oraux du diabète.

Les comprimés ne peuvent avoir un effet optimal qu'en présence d'une alimentation équilibrée et d'une activité physique régulière.

Réseau Atlantique Diabète



LES BIGUANIDES

Il s'agit du GLUCOPHAGE®, du STAGID® et de la METFORMINE pour le générique.

Ils sont indiqués en première intention en cas d'excès de poids avec une glycémie élevée au réveil. Ils peuvent être associés aux autres anti-diabétiques et/ou à l'insuline.

Mécanisme d'action :

Ils diminuent la glycémie à jeun (à distance des repas) et la glycémie post prandiale (2 heures après le début du repas).

Ils agissent par deux mécanismes principaux :

- ➡ en réduisant la production du glucose par le foie,
- ➡ en augmentant la sensibilité du muscle à l'insuline

Ils ne stimulent pas la sécrétion d'insuline et ne provoquent donc **pas d'hypoglycémie**.

Effets secondaires :

Des troubles digestifs (diarrhées, nausées, vomissements) peuvent apparaître en début de traitement. Ils s'atténuent et disparaissent lorsque le comprimé est pris au cours ou en fin de repas, ou bien en prenant des doses plus faibles.

Précautions à prendre :

Le traitement doit absolument être suspendu :

- en cas d'anesthésie générale,

- en cas d'injection de produit de contraste iodé (scanner, urographie intraveineuse) le jour de l'examen et pour 48 heures.

Un mauvais fonctionnement rénal impose la diminution voire l'arrêt.

LES GLIPTINES



Il s'agit de la SITAGLIPTINE (JANUVIA®, XELEVIA®), et de la VILDAGLIPTINE (GALVUS®), SAXAGLIPTINE (ONGLYZA®).

Ces molécules récentes peuvent être utilisées associées à un biguanide (JANUMET®, VELMETIA®, EUCREAS®), ou à un sulfamide.

Mécanisme d'action :

Elles empêchent la dégradation du GLP-1 produit par l'organisme. Le GLP-1 stimule la sécrétion d'insuline par le pancréas et diminue celle du glucagon, après les repas.

Effets secondaires :

Elles sont en général bien tolérées. Les hypoglycémies sont rares. Elles peuvent être responsables de nausées, de troubles digestifs, de maux de tête, d'infections de la sphère ORL, et pour le GALVUS® d'hépatite.

LES ANALOGUES DU GLP-1



Ces molécules récentes sont similaires au GLP-1 produit par le pancréas mais ont été rendues résistantes à sa destruction. Elles sont sous la forme injectable. Il s'agit de l'EXENATIDE (BYETTA®) et du LIRAGLITUDE (VICTOZA®). Elles peuvent être prescrites en association avec la

Metformine et les sulfamides. Leur mécanisme d'action est identique à celui des gliptines, elles agissent également en ralentissant la vidange gastrique.

Elles favorisent une perte de poids. Des effets secondaires digestifs, comme des nausées, des vomissements, des diarrhées, voire très exceptionnellement une pancréatite, sont possibles.

LES SULFAMIDES

Il s'agit principalement de l'AMAREL®, du DAONIL® ou du DIAMICRON®.



Actuellement, ils sont souvent utilisés en prise unique (médicament à libération prolongée) et débutés à dose progressive.

Ils sont habituellement prescrits en deuxième intention associés à un biguanide, ou seul en première intention s'il existe une intolérance ou une contre indication aux biguanides. Ils peuvent être associés à l'insuline.

Mécanisme d'action :

Ils améliorent surtout le contrôle glycémique à distance des repas en stimulant la sécrétion d'insuline par le pancréas.

Effets secondaires :

Ce sont des insulino-sécréteurs, ils peuvent donc provoquer des **hypoglycémies, notamment en fin d'après midi**. La prise de boissons alcoolisées augmente le risque d'hypoglycémie. Des troubles gastro-intestinaux, des allergies cutanées, et une prise de poids peuvent être rencontrés.