

AIDE À LA PRESCRIPTION DES ANALOGUES DU GLP1

Classe thérapeutique	DCI	Nom commercial	Posologie existante	Posologie initiale recommandée	Posologie maximale	Bénéfices	Effets secondaire	Contre-indications
analogue du GLP1	Exenatide	Byetta®	5 et 10 µg	2 fois par jour avant repas	10 µg x 2 avant repas	réduction du poids pas d'hypoglycémie si non associé à insuline ou sulfamidess	digestifs : nausées, vomissements, interaction coumadine	Pancréatite aigue
		Byduréon®	2 mg	2 mg par semaine	2 mg par semaine	réduction du poids	digestifs : nausées, vomissements,	Pancréatite aigue
	Liraglutide	Victoza®	0,6 mg/1,2 mg/1,8 mg	0,6 mg par jour puis 1,2 mg par jour	1,8 mg par jour	pas d'hypoglycémie si non associé à insuline ou sulfamidess	digestifs : nausées, vomissements,	Pancréatite aigue
	Dulaglutide	Trulicity®	0,75 mg / 1,5 mg	1,5 mg par semaine	1,5 mg par semaine	réduction du poids	digestifs : nausées, vomissements,	Pancréatite aigue
	Sémaglutide	Ozempic®	0,25 mg / 0,5 mg / 1 mg	0,25 mg par semaine 1 mois puis 0,5 mg par semaine	1 mg par semaine	pas d'hypoglycémie si non associé à insuline ou sulfamidess	digestifs : nausées, vomissements,	Pancréatite aigue
analogue du GLP1 + insuline	Tresiba +Liraglutide	Xultophy®	100 U/ml + 3,6 mg/ml	en ajout aux ADO : dose initiale = 10 doses unitaires (10u Tresiba + 0,36 mg liraglutide) en remplacement d'un analogue GLP1 ou de l'insuline = 16 doses unitaires (16u Tresiba + 0,6 liraglutide)	50 doses unitaires = 50 u Tresiba + 1,8 mg Liraglutide	limitation de la prise pondérale hypoglycémie	digestifs : nausées, vomissements, hypoglycémie	Pancréatite aigue