PHARMACOLOGIE DES ANTIDIABETIQUES ORAUX

PHARMACIE ANJOUANAISE
phcie.anjouanaise@gmail.com
www.pharmacieanjouanaise.com

Conseils de prise	Effets indésirables	Contre-indications	Interactions médicamenteuses
SULFAMIDES HYPOGLYCÉMIANTS			
• Glimépiride **Amarel* cp séc. à 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg** • Glibenclamide **Daonil*, Hémi-Daonil*, Daonil Faible*** cp séc. à 1,25 mg • Gliclazide **Diamicron* cp séc. à 80 mg, cp à libération modifiée 30 mg** • Carbutamide **Glucidoral* cp séc. à 500 mg**			
Prise au début ou au cours des repas. Pour Diamicron LM : prise unique au petit déjeuner	• Risque d'hypoglycémie (sueurs, pâleur, faim, tachycardie) dose-dépendante pouvant être sévère et prolongée, favorisée par l'âge, la dénutrition, une insuffisance rénale ou hépatique sévère, une demi- vie plasmatique longue ou une forme à libération prolongée • Prise de poids (due à l'augmentation de sécrétion d'insuline) • Atteintes cutanées (prurit)	• Insuffisance rénale, insuffisance hépatique • Allergie aux sulfamides • Grossesse, allaitement • Age > 65 ans pour Ozidia (risque majoré d'hypoglycémie car forme à libération prolongée)	**Contre-indiqué** • Miconazole (par voie orale ou en gel buccal). Augmentation de l'effet hypoglycémiant avec risque de coma. **Déconseillés** • Alcool : risque de majoration de l'effet hypoglycémiant et effet antabuse. • Phénylbutazone : risque de majoration de l'effet hypoglycémiant.
GLINIDES			
• Répaglinide **Novonorm* cp** à 0,5 mg, 1 mg, 2 mg			
Prise avant chaque repas. Autant de prises que de repas	• Risque d'hypoglycémie dose-dépendante. Ne pas prendre en l'absence de repas • Réactions d'hypersensibilité cutanée	• Diabète de type 1 • Insuffisance hépatique sévère • Grossesse et allaitement	**Contre-indiqué** • Gemfibrozil (Lipur) : risque d'hypoglycémie sévère voire de coma (augmentation jusqu'à 8 fois des concentrations de répaglinide par inhibition enzymatique).
BIGUANIDES			
• Metformine **Glucophage* cp à 1 000 mg, 850 mg**			
Au cours ou à la fin des repas pour minimiser les effets indésirables gastro-intestinaux. Augmenter très progressivement les doses.	• Troubles digestifs chez + de 10 % des patients (diarrhée, nausées, anorexie, flatulence, goût métallique dans la bouche), surtout à l'instauration du traitement • Diminution de l'appétit pouvant faciliter la perte de poids chez le patient en surcharge pondérale • Risque d'acidose lactique, favorisée par une déshydratation, une insuffisance rénale, une alcoolisation aiguë (dyspnée, douleurs abdominales, hypothermie suivie d'un coma). La mortalité est élevée en l'absence de traitement précoce • Pas de risque d'hypoglycémie	• Insuffisance rénale • Affections aiguës susceptibles d'altérer la fonction rénale (déshydratation...) • Insuffisance hépatique • Allaitement	**Déconseillés** • Produits de contraste iodés (risque d'insuffisance rénale). La metformine doit être arrêtée avant ou au moment de l'examen, pour n'être réintroduite que 48 heures plus tard, et après s'être assuré de la normalité de la fonction rénale • Alcool : risque majoré d'acidose lactique, en particulier en cas de jeûne ou de dénutrition.
INHIBITEURS DES ALPHAGLUCOSIDASES			
• Acarbose **Glucor* cp à 50 mg, 100 mg**			
Avaler au début des repas ou croquer avec les premières bouchées. Augmenter progressivement les doses	Troubles intestinaux fréquents dose-dépendants : météorismes, douleurs abdominales, diarrhées	• Maladies chroniques de la digestion et de l'absorption, maladies inflammatoires chroniques de l'intestin, antécédents de syndrome occlusif	• Pas d'interactions recensées • Retarde l'absorption du saccharose. En cas d'hypoglycémie, administrer du glucose pour obtenir une remontée rapide de la glycémie