

UNIVERSIDADE DE UBERABA
LIGA DE DIABETES

GLITAZONAS

Juliana Daline Pardi Macario

TRATAMENTO DM 2

- ▶ Normoglicemia;
 - HbA1C <7%;
 - Glicemia de jejum <100mg/dL;
 - Glicemias pós-prandias <140mg/dL.

TRATAMENTO DM 2

- ▶ Dieta individualizada;
- ▶ Prática de atividade física;
- ▶ Agente antidiabético oral;
- ▶ Insulinoterapia.

TRATAMENTO DM 2

Aumentam ação insulínica	Aumentam a quantidade de insulina	Retardam absorção de CH	Aumentam excreção urinária de glicose
Metformina	Sulfoniulréia	Acarbose	Inibidores SGLT2
Glitazona	Glinidas		
Gliptinas	Gliptinas		

TRATAMENTO DM 2



Adaptado de De Fronzo. Diabetes 1988

TRATAMENTO DM 2

▶ PIOGLITAZONAS:

- MECANISMO DE AÇÃO: diminui a resistência à insulina na periferia e no fígado, resultando em disposição aumentada de glicose dependente de insulina e produção diminuída de glicose hepática. Trata-se de um agonista seletivo dos receptores nucleares PPAR γ encontrados no tecido adiposo, músculo esquelético e no fígado. A ativação destes receptores PPAR γ relaciona-se no controle da glicose e do metabolismo lipídico, reduzindo a hiperglicemia, a hiperinsulinemia e a hipertrigliceridemia.

TRATAMENTO DM 2

▶ PIOGLITAZONAS:

- POSOLOGIA: 15 a 45mg 1x ao dia;
- Actos, Stanglit, Piotaz e Pioglit.



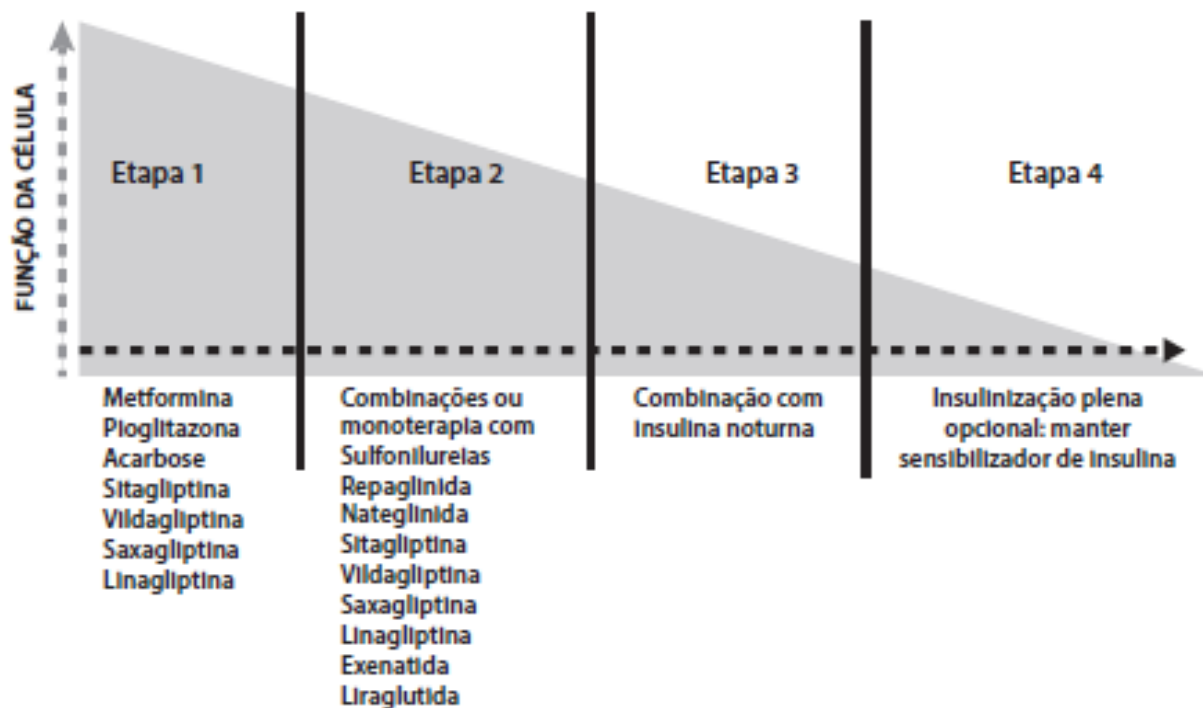
TRATAMENTO DM 2

- ▶ **PIOGLITAZONAS:**
 - REDUÇÃO DA GLICEMIA DE JEJUM: 35–65mg/dL;
 - REDUÇÃO DA HbA1C: 0,5 A 1,4 mg/dL;
- ▶ **INDICAÇÃO:** etapa 1 e 2 ou período inicial do DM caracterizada por hiperglicemia discreta.

TRATAMENTO DM 2

▶ PIOGLITAZONAS:

Progressão da secreção de insulina na evolução do diabetes mellitus tipo 2: reflexos no tratamento



TRATAMENTO DM 2

➤ PIOGLITAZONAS:

- CONTRAINDICAÇÕES: IC classe III e IV, insuficiência hepática; gravidez;
- EFEITOS COLATERAIS: retenção hídrica, anemia, ganho ponderal, IC, risco de fraturas e outros;
- OUTROS EFEITOS: prevenção de DM2, redução do espessamento médio intimal carotídeo, melhora do perfil lipídico e, portanto, redução do RCV.

TRATAMENTO DM 2

- Pioglitazona (Actos[®], Piotaz[®] e Pioglit[®]).

Combate primariamente a resistência à insulina e reduz a produção hepática de glicose. Aumenta a sensibilidade do músculo, tecido gorduroso e fígado à insulina. Potencial intermediário de redução de A1C (0,5 – 1,4%). Pode promover retenção hídrica e ganho de peso, aumentando o risco de insuficiência cardíaca. Também pode aumentar o risco de fraturas. Promove redução do risco cardiovascular. A França e a Alemanha suspenderam preventivamente a comercialização da pioglitazona para avaliar a suspeita de um possível aumento de risco do câncer de bexiga. A FDA ainda não sugeriu ações preventivas mais drásticas.

REFERÊNCIAS

- ▶ GOMES, M.B. Glitazonas e síndrome metabólica: mecanismos de ação, fisiopatologia e indicações terapêuticas. Arq Bras Endocrinol Metab, 2006.
- ▶ Sociedade Brasileira de Diabetes. Conduta terapêutica do Diabetes tipo 2: Algoritmo SBD 2014.
- ▶ Sociedade Brasileira de Diabetes. Medicamentos orais no tratamento do diabetes *mellitus*: como selecioná-los de acordo com as características clínicas dos pacientes, 2013–2014.



OBRIGADA