

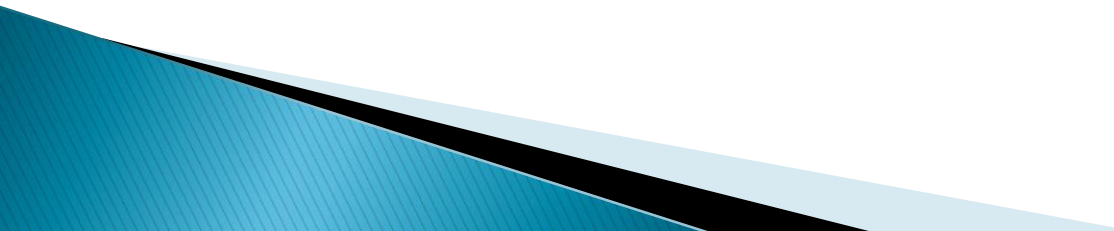


TRATAMENTO FARMACOLÓGICO DIABETES MELITUS

ACADÊMICA: MARCELLA SOUSA BERNARDES

UNIUBE
2015/1

GLINIDAS

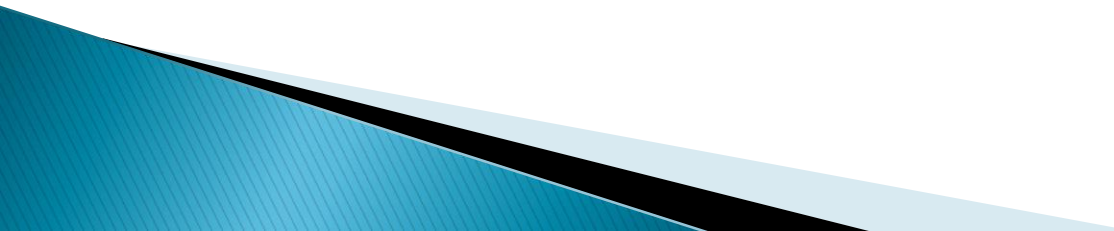
- ▶ Mecanismo de ação:
 - Secretagogos de insulina (atuam na célula beta pancreática)
 - Aumentam o pico rápido de glicemia pós-prandial
 - Controle da hiperglicemia pós-prandial no DM2
- 

▶ Efeito esperado

- ▶ Redução na HbA1C de 0,5–1,5%
- ▶ Repaglinida é mais eficaz

▶ Efeito adverso

- ▶ Hipoglicemia iatrogênica, se administrados em pacientes em jejum.

- ▶ Alto custo
 - ▶ Sulfonilureias possuem mais benefícios sobre o controle glicêmico
 - ▶ Repaglinida: pode ser utilizada em renais crônicos.
- 

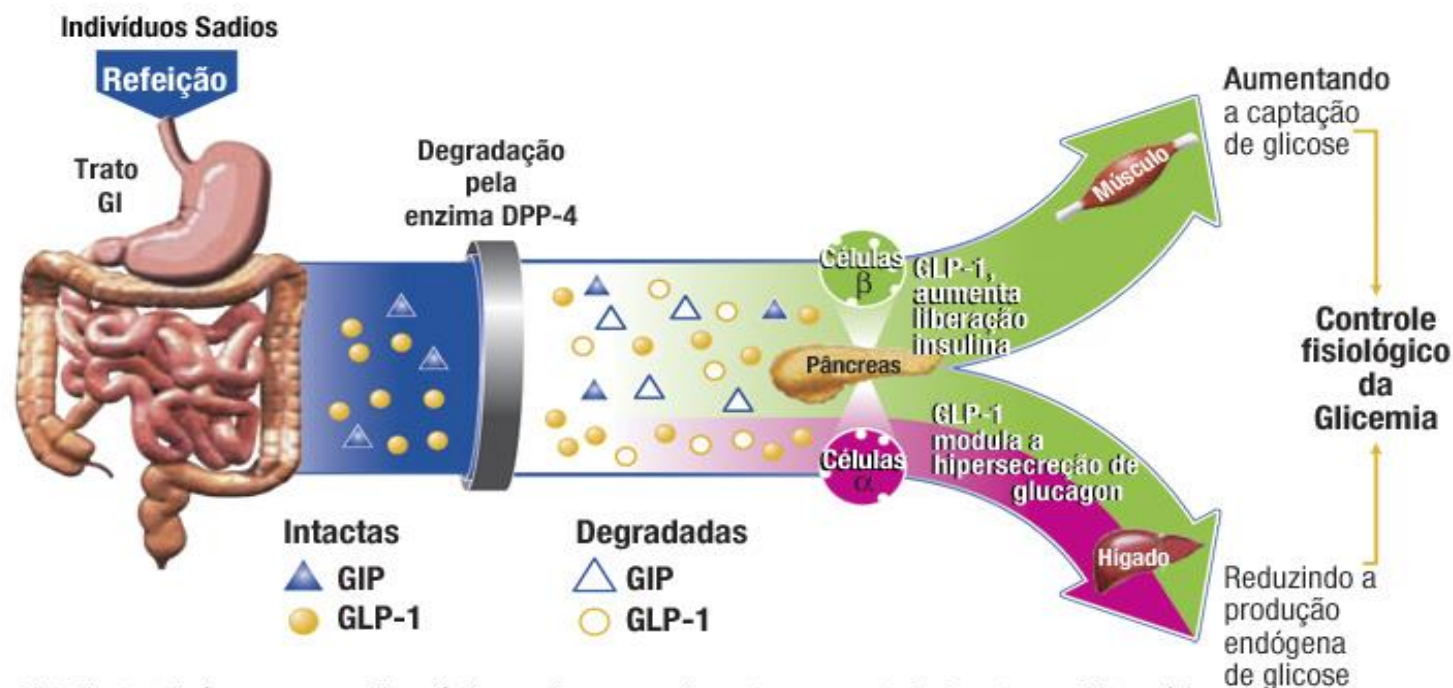
- Glinidas:

- Repaglinida (Novonorm[®], Prandin[®], Posprand[®]).
- Nateglinida (Starlix[®]).

Estimulam a produção endógena de insulina pelas células beta do pâncreas, com duração rápida de ação (1-3 horas). Úteis para o controle da hiperglicemia pós-prandial. Potencial intermediário de redução de A1C (1,0 – 1,5%). Podem promover aumento de peso e hipoglicemia. A repaglinida é mais potente que a nateglinida.

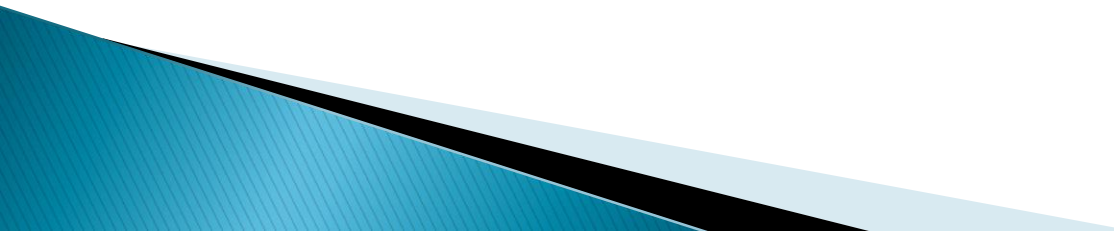
INIBIDORES DE DPP-IV

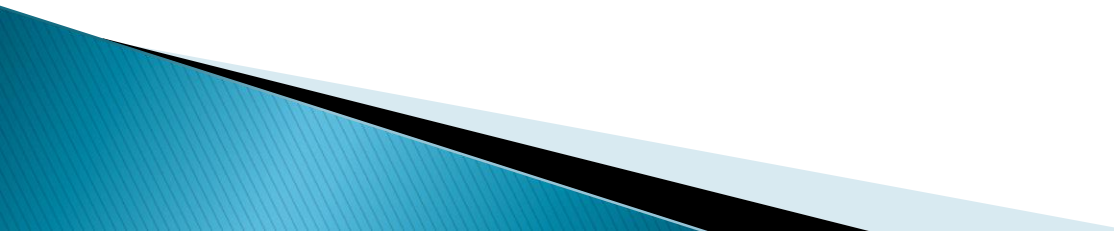
- ▶ Mecanismo de ação
- ▶ São inibidores da enzima DPP-IV que inativa o GLP1



Esta ilustração é uma concepção artística e não necessariamente representa fielmente os efeitos clínicos

- ▶ Efeito esperado
 - ▶ Redução na HbA1c de 0,5–0,8%

 - ▶ Efeitos adversos
 - ▶ Drogas caras
- 

- ▶ Aumentam a secreção de insulina apenas no estado de hiperglicemia (glicose-dependente)
 - ▶ Não altera o peso corporal
 - ▶ Fármacos representantes: Sitagliptina (Januvia), Vildagliptina (Galvus), Saxagliptina (Onglyza), Linagliptina (Trayenta).
- 

OBRIGADA!

REFÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ▶ **Sociedade Brasileira de Diabetes. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes, AC Farmacêutica, Itapevi. SP 18-40, 2013/2014**