

# Les analogues du (GIP/)**GLP-1** dans le diabète de type 2

## Chez qui les envisager?

Chez les patients atteints de diabète de type 2 et d'**obésité** (IMC  $\geq$  30 kg/m<sup>2</sup>), qui prennent déjà de la **metformine**, surtout s'ils présentent en outre des **antécédents cardiovasculaires ou d'autres importants facteurs de risque cardiovasculaires**.

Tenez compte aussi des conditions de remboursement en Belgique.

## Effets indésirables

Les effets indésirables **les plus fréquents** sont de nature gastro-intestinale et sont surtout observés en début de traitement : nausées, vomissements, diarrhée, constipation.

Ces symptômes s'atténuent généralement avec le temps.

Les analogues du (GIP/)**GLP-1** exposent aussi à des **effets indésirables plus rares mais sévères** :

### Effets indésirables gastro-intestinaux sévères

Obstruction intestinale

Lithiase biliaire et cholécystite

Pancréatite aiguë

### Conséquences indirectes des effets indésirables gastro-intestinaux

Déshydratation avec risque d'atteinte rénale, suite à des troubles gastro-intestinaux graves

Risque d'aspiration pendant une anesthésie ou une sédation profonde, suite au retard de vidange gastrique

### Effets indésirables oculaires

Rétinopathie diabétique

Atteinte ischémique du nerf optique NAION (non-arteric anterior ischemic optic neuropathy) entraînant une perte rapide de la vision

## Recommandez au patient de contacter immédiatement son médecin en cas de :

- **Symptômes évoquant une pancréatite:** douleur intense et persistante dans la partie supérieure de l'abdomen, irradiant parfois vers le dos
- **Perte soudaine de la vision ou détérioration rapide de la vue**

## Précautions particulières

---

### Initier le traitement

Commencez si possible à **faible dose**, puis augmentez la dose très progressivement, pour limiter les troubles gastro-intestinaux.

### Attention aux interactions

**Réduisez la dose du sulfamidé hypoglycémiant et/ou de l'insuline.** Il n'est pas nécessaire d'ajuster la dose des antidiabétiques non hypoglycémiants, tels que la metformine.

Soyez vigilant avec les médicaments à **marge thérapeutique-toxique étroite**, en raison du ralentissement de la vidange gastrique.



### Forme orale du sémaglutide

L'excipient utilisé dans cette forme peut augmenter l'absorption d'autres médicaments.

Maximum 1 comprimé par jour.



### Formes injectables

Oubli de dose ou changement du jour d'injection : consultez le RCP pour les consignes.



### Pour éviter les erreurs médicamenteuses

Donnez des instructions claires sur la **posologie** à suivre et la **technique d'injection**.

Informez les patients des **symptômes de surdosage** (troubles gastro-intestinaux, symptômes d'hypoglycémie, céphalées).

### En contexte d'anesthésie ou de sédation profonde

Chez les patients qui doivent subir une intervention chirurgicale : arrêtez le traitement à **dose quotidienne** le jour de la procédure. Pour les formes à **dose hebdomadaire**, les avis divergent quant au moment le plus pertinent d'arrêter le traitement : le jour de la procédure ou jusqu'à une semaine avant.

Le traitement ne doit être repris que lorsque le patient est à nouveau en mesure de s'alimenter normalement.

### Lors d'un examen endoscopique

Le ralentissement de la motilité gastro-intestinale peut aussi avoir un impact sur la qualité de la **préparation aux examens endoscopiques digestifs**, et par conséquent sur leur **fiabilité diagnostique**.