

## Le traitement initial par médicament du diabète de type 2



La **metformine** et le **glibenclamide** sont les seuls médicaments aux effets bien évalués à long terme.

### Relativement peu de données

● Divers médicaments sont capables de faire baisser la glycémie (a). Mais les véritables buts du traitement sont de diminuer le risque de maladie liée au diabète et d'augmenter l'espérance de vie des diabétiques.

● Parmi les médicaments qui diminuent la glycémie chez les diabétiques de type 2, on ne dispose de résultats vraiment intéressants que pour la **metformine** et le **glibenclamide**.

### Diminuer le risque de maladie et allonger la vie

● Chez les diabétiques de type 2 avec surpoids, dans un essai comparatif, la **metformine** a diminué le risque de décès, ainsi que le risque de maladies du rein ou des yeux liées au diabète. Il faudrait qu'environ 20 diabétiques se traitent par régime alimentaire + **metformine** en maîtrisant strictement la glycémie pendant 10 ans pour éviter un décès.

● La **metformine** provoque parfois des troubles digestifs modérés, surtout en début de traitement. Elle impose quelques précautions afin

d'éviter un effet indésirable très rare mais grave appelé acidose lactique : surveiller le fonctionnement du rein par des prises de sang, s'hydrater correctement, et parfois arrêter temporairement le médicament (avant certains examens radiologiques).

● D'après le même essai, le **glibenclamide** prévient lui aussi certaines complications du diabète, mais ne semble pas avoir d'effet tangible sur le risque de décès.

● Le **glibenclamide** provoque parfois une diminution trop importante de la glycémie (hypoglycémie), en particulier si on saute un repas, en cas d'exercice physique inhabituel, ou si on prend en même temps certains médicaments.

### Les effets des autres médicaments ne sont pas assez connus

● De nombreux autres médicaments font baisser la glycémie, mais leur évaluation est insuffisante : on ignore s'ils améliorent la santé. Or ils font courir des risques d'effets indésirables parfois graves. C'est notamment le cas des médicaments de la famille des "glitazones" (qui ne sont plus commercialisés en France) et de celle des "gliptines" (*sitagliptine*, etc.).

### Préférer la metformine et le glibenclamide

● Il est préférable de choisir les médicaments qui semblent améliorer concrètement la santé : la **metformine** en cas de surpoids, et le **glibenclamide** en l'absence de surpoids ou lorsque la **metformine** est contre-indiquée. S'ils ne suffisent pas à contrôler la glycémie, l'**insuline** est à envisager.

● En cas d'hypertension artérielle ou d'excès de cholestérol, certains médicaments destinés à lutter contre l'hypertension ou à baisser le cholestérol réduisent aussi le risque de maladies liées au diabète.

©Prescrire - décembre 2013

a- Glycémie : concentration de glucose dans le sang, ou plus précisément, dans le plasma sanguin. La caractéristique du diabète sucré est une élévation de la glycémie. L'hémoglobine glyquée (HbA1c) permet d'estimer la glycémie moyenne sur 2 à 3 mois.

#### Sources :

- "4-1. Patients diabétiques" *Rev Prescrire* 2013 ; **33** (362 suppl. interactions médicamenteuses).
- "Ni seule, ni associée : pas de glitazone pour les patients diabétiques (suite)" *Rev Prescrire* 2008 ; **28** (294) : 245.
- "Insuffisance cardiaque et diabète de type 2" *Rev Prescrire* 2008 ; **28** (294) : 284.
- "Traitement des diabétiques de type 2 (non insulino-dépendants)" *Rev Prescrire* 1999 ; **19** (196) : 448-456.