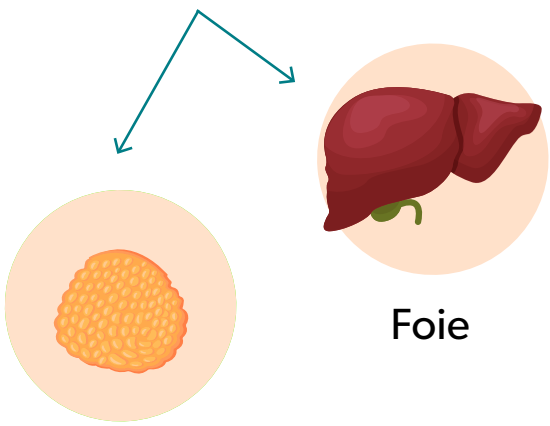
Modes d'action des classes de médicaments antihyperglycémiants

Biguanides

Metformine (Glucophage[MD], Glumetza[MD])

— Diminuent la quantité de sucre produite par le foie ;

— Aident les cellules du corps à utiliser le sucre de manière plus efficace.



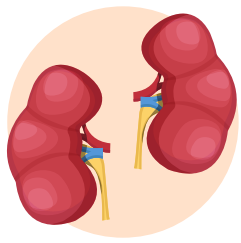
Foie

Cellules

TZD

Pioglitazone (Actos[MD])
Rosiglitazone (Avandia[MD])

— Aident les cellules du corps à utiliser le sucre de manière plus efficace.



Reins

Inhibiteurs du SGLT2

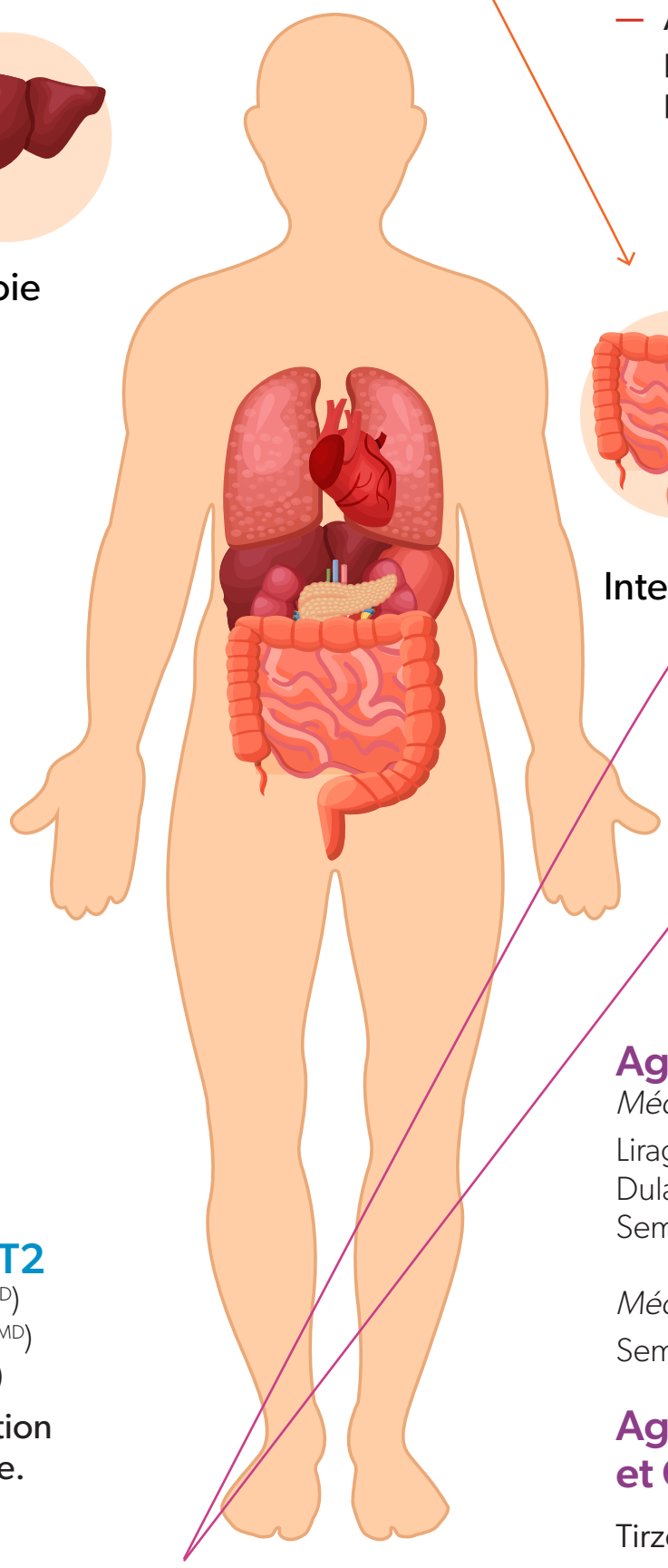
Canagliflozine (Invokana[MD])
Empagliflozine (Jardiance[MD])
Dapagliflozine (Forxiga[MD])

— Favorisent l'élimination du sucre dans l'urine.

Inhibiteur des alpha-glucosidases

Acarbose (Glucobay[MD])

— Ralentit la digestion de certains glucides (sucres) dans les intestins.

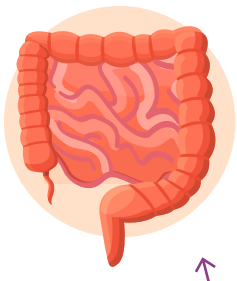


Sécrétagogues de l'insuline

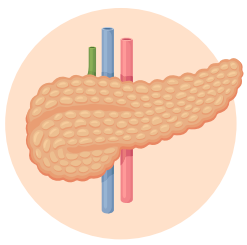
Médicaments qui mettent à risque d'hypoglycémie

Gliclazide (Diamicron[MD])
Gliclazide (Diamicron[MD] MR)
Glimépiride (Amaryl[MD])
Glyburide (DiaBeta[MD])
Répaglinide (GlucoNorm[MD])

— Augmentent la production d'insuline par le pancréas.



Intestins



Pancréas

Agonistes du GLP-1

Médicaments injectables

Liraglutide (Victoza[MD])
Dulaglutide (Trulicity[MD])
Semaglutide (Ozempic[MD])

Médicaments oral

Semaglutide (Rybelsus[MD])

Agoniste du GIP et GLP-1

Tirzépatide (Mounjaro[MD])

— Ralentissent la digestion dans l'estomac ;

— Diminuent l'appétit ;

— Imitent certaines hormones intestinales (incrétines) qui agissent lorsque la glycémie est élevée : augmentent la production d'insuline et diminuent la production de glucagon par le pancréas.

Inhibiteurs de la DPP-4

Linagliptine (Trajenta[MD]), Saxagliptine (Onglyza[MD]), Sitagliptine (Januvia[MD]), Alogliptine (Nesina[MD])

— Augmentent l'effet de certaines hormones intestinales (incrétines) qui agissent lorsque la glycémie s'élève après un repas : augmentent la production d'insuline et diminuent la production de glucagon par le pancréas.

©Diabète Québec – 2024

Diabète Québec