

Farmaci orali

Se ci sono dei farmaci per il diabete, allora perché devo cambiare abitudini?

**Non siamo
persone molto
malate ma persone
molto curate!**

Malattie acute come l'emicrania o l'influenza 'passano', il più delle volte, semplicemente con un farmaco.

Nel diabete i farmaci non bastano. Sono invece efficaci alimentazione, esercizio fisico e automonitoraggio, soprattutto se li accompagniamo con il nostro impegno. Alla persona con diabete sono prescritti spesso molti farmaci, sia per il diabete sia per prevenire altri rischi per il cuore.

Ma dovrò prendere queste medicine per tutta la vita?

Probabilmente sì. Il diabete ogni giorno si sveglia con noi (anzi non si è mai addormentato!). E ogni giorno dobbiamo tenerlo sotto controllo con farmaci e attenzioni. È probabile che la terapia richiederà altri farmaci adattandosi alla evoluzione del diabete. Se trovate difficile seguire la terapia o avete dei dubbi, non interrompetela e non modificatela. Confrontatevi con il Medico.

**Il diabete
non va in vacanza
né in pensione.**

**È la pillola
più 'vecchia'
e più prescritta.**

La metformina migliora l'efficacia dell'insulina prodotta dall'organismo e ha anche effetti positivi sul peso, sulla pressione e sui grassi. Nelle prime settimane può dare qualche fastidio temporaneo (nausea o aria nella pancia). Non è il caso di interrompere la terapia, parlatene con il Medico che vi consiglierà come fare.

Cosa è la metformina?

Cosa è l'acarbosio?

Per chi ha
'picchi' glicemici
dopo i pasti.

L'acarbosio fa parte degli inibitori dell'alfa-glucosidasi: agendo sull'enzima che nell'intestino scinde i carboidrati, ne ritarda l'assorbimento, riducendo quindi le iperglicemie postprandiali frequenti in alcuni casi di diabete tipo 2.

Cosa sono i glitazoni?

I glitazoni o tiazolidinedioni o agonisti del recettore PPAR-gamma trasformano la composizione del grasso favorendo la nascita di cellule grasse piccole, più sensibili all'insulina e meno pericolose per il cuore. Non provocano ipoglicemie e sono efficaci ma tendono a fare aumentare leggermente di peso.

Si fa prima
a prenderlo che a
pronunciarlo!



Lunga vita
al GLP-1.

Cosa sono le gliptine?

L'ormone GLP-1 entra in azione quando si ingeriscono carboidrati, aumenta la produzione di insulina riducendo la glicemia esattamente quando serve.

Purtroppo nell'arco di 1-2 minuti è distrutto dall'enzima DPP-4.

Le gliptine inibiscono la DPP-4 e aumentano così i livelli nel sangue di GLP-1 senza creare ipoglicemie, né incremento di peso.

Cosa sono le glinidi?

Una famiglia con un solo componente.

I secretagoghi sono farmaci che promuovono la secrezione di insulina da parte del pancreas. La repaglinide è un potente secretagogo a breve durata d'azione che agisce simulando la prima fase di secrezione insulinica.

Cosa sono le sulfaniluree?

Le solfaniluree o sulfaniluree sono una famiglia di secretagoghi che inducono il pancreas a produrre più insulina. Possono creare ipoglicemie. Le Linee guida oggi sconsigliano quelli a più lunga durata di azione che, soprattutto nell'anziano, possono dare luogo a ipoglicemie lunghe e difficili da risolvere.

Le sulfaniluree a lunga durata sono sconsigliate agli anziani.

Perché solo insulina e GLP-1 si iniettano?

Si tratta di ormoni che sarebbero distrutti nel processo di digestione. Insulina e GLP-1 devono quindi essere assunti per via iniettiva. È meno comodo rispetto alle pillole, ma si tratta di farmaci di provata efficacia.

Insulina e GLP-1 sono farmaci... di punta!

Farmaci orali

Cosa sono le glifozine o inibitori di SGLT2?

Le glifozine sono farmaci che diminuiscono la glicemia (sia a digiuno che post-prandiale) agendo direttamente a livello dei reni, dove aumentano la secrezione del glucosio con le urine. Questi farmaci inducono una significativa perdita di peso senza provocare ipoglicemie.



I farmaci orali per il diabete hanno effetti collaterali?

Sono farmaci prescritti a milioni di persone!

I farmaci per il diabete hanno rarissimi effetti collaterali e pochi effetti incrociati con altre terapie.

Chiedete al Medico che li prescrive quali effetti collaterali vanno segnalati o possono giustificare la sospensione della terapia e quali, invece, sono leggeri e destinati a scomparire col tempo.