

RÉSUMÉ DU RIEM

Comment se comparent la sitagliptine et l'insuline NPH sur le plan de l'efficacité et de l'innocuité pour la gestion du diabète de type 2 (DT2) non contrôlée par la metformine en combinaison avec la sulfonylurée?

Implications

Nos résultats appuient, par des données probantes tirées du monde réel, les conclusions antérieures sur l'efficacité des inhibiteurs de la DPP-4 pour traiter le DT2. Compte tenu du risque plus faible d'hypoglycémie associé aux inhibiteurs de la DPP-4, ces médicaments devraient être préférés à l'insuline NPH comme traitement de troisième intention pour les patients atteints de DT2 non contrôlé par la metformine en combinaison avec la sulfonylurée.

Messages clés

Les patients atteints de DT2 qui entament un traitement de troisième intention aux inhibiteurs de la DPP-4 sont plus susceptibles de rester fidèles à ce traitement, de réduire davantage leur IMC et sont moins à risque d'hypoglycémie que les patients qui entament un traitement à l'insuline NPH.

Auteurs : Cristiano Moura, Sasha Bernatsky, Michal Abrahamowicz, Louise Pilote et l'équipe CAN-AIM

Quelle est la question?

- La plupart des lignes directrices favorisent la metformine comme traitement initial contre le DT2, et la sulfonylurée est communément utilisée comme traitement de deuxième intention.
- Cependant, la plupart des patients atteints de DT2 finissent par avoir besoin d'un traitement complémentaire pour contrôler leur glycémie.

Quel était le but de l'étude?

- Cette étude visait à comparer les inhibiteurs de la dipeptidylpeptidase-4 (DPP-4, sitagliptine) avec l'insuline neutre protamine Hagedorn (NPH) sur le plan de l'efficacité et de l'innocuité pour la prise en charge des patients atteints de DT2 non contrôlé par la metformine et la sulfonylurée.

Comment l'étude a-t-elle été menée?

- L'équipe CAN-AIM s'est livrée à deux analyses longitudinales à partir de bases de données internationales.
- Les chercheurs de CAN-AIM ont comparé les inhibiteurs de la DPP-4 et l'insuline NPH en fonction des niveaux d'hémoglobine glyquée (HbA1c), de l'indice de masse corporelle (IMC), de la fidélité au traitement, de l'hypoglycémie et des résultats cardiovasculaires (infarctus du myocarde, angine instable, pontage aortocoronarien par greffe, revascularisation coronaire ou intervention coronarienne percutanée).

Qu'a révélé l'étude?

- La sitagliptine a été associée à une réduction plus significative de l'IMC (réduction d'une unité mesurée après un an) que l'insuline NPH. Aucune différence cliniquement significative des niveaux de HbA1c n'a été relevée entre les deux groupes.
- Les patients qui ont entamé un traitement à l'insuline NPH l'ont cessé plus tôt que ceux qui ont entamé un traitement aux inhibiteurs de la DPP-4, et ont affiché un risque d'hypoglycémie trois fois plus élevé.
- Les deux groupes ont affiché des risques similaires d'effets cardiovasculaires.

Cette recherche a été financée par IRSC - Réseau sur l'innocuité et l'efficacité des médicaments et menée par des chercheurs affiliés aux institutions suivantes :



Pour plus de renseignements, écrivez à Louise Pilote : louise.pilote@mcgill.ca

Lien conduisant à l'article [en anglais seulement]: [Moura et al, 2018.](#)