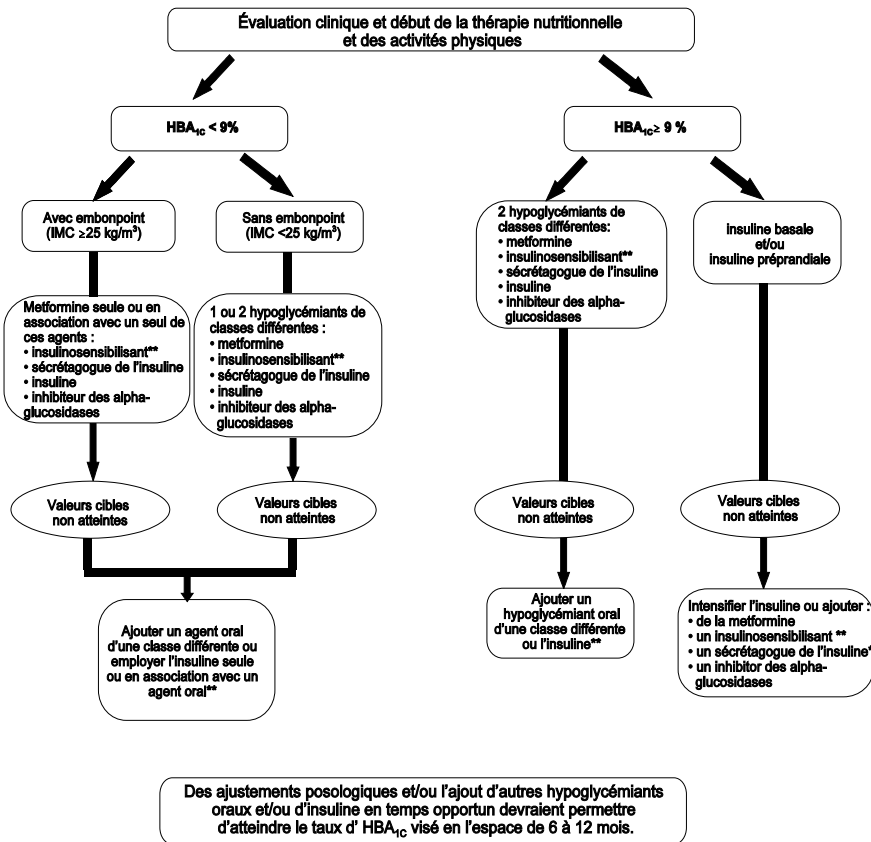


ANNEXE 1. TRAITEMENT DE L'HYPERGLYCÉMIE

Diabète de type 2 et prise en charge de l'hyperglycémie



* Si on utilise l'insuline préprandiale, ne pas ajouter un sécrétagogue de l'insuline
 ** Lorsqu'on les emploie en association avec l'insuline, les insulinosensibilisants peuvent accroître le risque d'œdème et d'insuffisance cardiaque congestive. Cette association n'est pas approuvée au Canada.

Hypoglycémifiants pour le diabète de type 2		
Biguanide metformine (Glucophage®)	Sécrétagogues de l'insuline Sulfonylurées: <ul style="list-style-type: none"> • glicazide (Diamicon®, Diamicon® MR, générique), • glimépiride (Amaryl®), glyburide (Diabeta®, Euglucon®, générique) (Remarque: le chlorpropamide et le tolbutamide sont encore offerts au Canada, mais sont rarement employés)	Insulinosensibilisants (thiazolidinédiones) <ul style="list-style-type: none"> • pioglitazone (Actos®), • rosiglitazone (Avandia®)
Insuline (Novolin®, NovoRapid®)	Autres sécrétagogues de l'insuline : natéglinide (Starlix®), répaglinide (GlucoNorm®)	<ul style="list-style-type: none"> • Comprimé combiné de rosiglitazone et de metformine (Avandamet®)
Inhibiteur des alpha-glucosidases acarbose (Prandase®)		

Source: Lignes directrices de pratique clinique 2003 de l'Association canadienne du diabète pour la prévention et le traitement du diabète au Canada. *Can J Diabetes* 2003;27(Suppl 2):S124.

