

	Metformine	Hypoglycemiërende sulfamiden	Gliniden	Glitazonen	DPP-4-inhibitoren	Acarbose
Stofnamen	metformine	glibenclamide (<i>langwerkend</i>) gliclazide (<i>kortwerkend</i>) glimepiride (<i>langwerkend</i>) glipizide (<i>kortwerkend</i>) gliquidon (<i>kortwerkend</i>)	repaglinide	pioglitazon	linagliptine saxagliptine sitagliptine vildagliptine	acarbose
Werking	insulineresistentie↓ hepatische glucose-productie↓	insulinesecretie ↑	insulinesecretie ↑	insulineresistentie↓	DPP-4 activiteit ↓, hierdoor hogere concentraties endogene incretines	Vertraging intestinale koolhydraatresorptie
Posologie	1 à 2,5 g p.d. in 2 à 3 giften	- glibenclamide: 5 à 10 mg p.d. in 1 gift; max. 15 mg p.d. in 2 giften - gliclazide: normale vrijstelling: 40 à 320 mg p.d. in 1 à 2 giften; vertraagde vrijstelling: 30 à 120 mg p.d. in 1 gift - glimepiride: 1 à 4 mg (max. 6 mg) p.d. in 1 gift - glipizide: 2,5 à 15 mg p.d. in 1 à 2 giften (max. 30 mg p.d. in 2 giften) - gliquidon: 15 à 45 mg (max. 90 mg) p.d. in 1 à 3 giften	0,5 à 4 mg voor elke maaltijd	15 à 30 mg p.d. in 1 gift	- saxagliptine: 5 mg p.d. in 1 gift - sitagliptine: 100 mg p.d. in 1 gift - vildagliptine: 100 mg p.d. in 2 giften	150 à 300 mg p.d. in 3 giften
Innametijdstip	tijdens of na de maaltijd	20-30 min voor de maaltijd geen maaltijd = geen dosis! <i>gliclazide retard (=Uni Diamicron): geen maaltijden overslaan in de loop van de dag (risico hypo)</i>	direct voor of tot 30 min voor de maaltijd geen maaltijd = geen dosis!	geen relatie met de maaltijd	geen relatie met de maaltijd	direct voor de maaltijd
Wat bij vergeten dosis?	Vergeten dosis alsnog innemen tenzij het bijna tijd is voor de volgende dosis. Nooit dubbele dosis!	Vergeten dosis overslaan en volgende dosis op de gebruikelijke manier innemen. Nooit dubbele dosis!	Vergeten dosis overslaan en volgende dosis op de gebruikelijke manier innemen. Nooit dubbele dosis!	Vergeten dosis alsnog innemen tenzij het bijna tijd is voor de volgende dosis. Nooit dubbele dosis!	Vergeten dosis alsnog innemen tenzij het bijna tijd is voor de volgende dosis. Nooit dubbele dosis!	Vergeten dosis overslaan en volgende dosis op gebruikelijke manier innemen. Nooit dubbele dosis!

	Metformine	Hypoglycemiërende sulfamiden	Gliniden	Glitazonen	DPP-4-inhibitoren	Acarbose
Voornaamste bijwerkingen	<ul style="list-style-type: none"> - Gastrointestinale last zoals buikpijn en diarree (frequent), vooral bij opstarten therapie. Klachten zijn beperkt wanneer dosis traag opgetitreerd wordt (taak arts) en bij inname met maaltijd. - Metaalsmaak - Lactaatacidose¹ 	<ul style="list-style-type: none"> - Hypoglycemie, vooral bij ouderen en met producten met een lange werkingsduur, in het bijzonder glibenclamide - Gewichtstoename - Gastrointestinale last is mogelijk 	<ul style="list-style-type: none"> - Hypoglycemie - Gewichtstoename - Gastrointestinale last is mogelijk 	<ul style="list-style-type: none"> - Gewichtstoename - Vochtretentie, met mogelijk uitlokken of verergeren hartfalen - ↑ risico op botfracturen t.h.v. de extremiteiten - ↓ visusscherpte (maculair oedeem) 	<ul style="list-style-type: none"> - Hypoglycemie bij associatie met een hypoglycemiërend sulfamide - Occasionele meldingen van angio-oedeem/urticaria - Veiligheid op lange termijn niet bekend 	<ul style="list-style-type: none"> - Gastro-intestinale klachten zoals diarree, flatulentie, abdominale last, meteorisme (frequent)
Klinisch relevante interacties <i>afhandeling: zie DelphiCare, Commentaren Medicatiebewaking of Stockley's</i>	(↔ glucocorticoïden)	↔ niet-selectieve β-blokkers ↔ selectieve β-blokkers ↔ bosentan (enkel met glibenclamide is er een interactie) (↔ azoolantimycotica) (↔ glucocorticoïden)	↔ niet-selectieve β-blokkers ↔ selectieve β-blokkers (↔ glucocorticoïden)	(↔ glucocorticoïden) - Voorzichtigheid is geboden bij gelijktijdige behandeling met GM die vochtretentie kunnen veroorzaken (bv. NSAIDs).	(↔ glucocorticoïden)	(↔ glucocorticoïden)
Alcoholgebruik	Matig alcoholgebruik kan: max. 1 (voor vrouwen) à 2 (voor mannen) alcoholconsumpties per dag. Maar niet elke dag. Alcohol heeft een bloedsuikerverlagende werking, met hierdoor risico op hypo (die tot enkele uren na de alcoholinname kan optreden). Alcohol wordt daarom best met de maaltijd ingenomen. Voor patiënten op calorierestrictie: alcohol = calorierijk!					
Risico op hypo²	-	+	±	-	±	-
Invloed op gewicht	↓ of =	↑	↑	↑	=	=
Verwachte HbA1c ↓	1,0-2,0%	1,0-1,5%	0,5-1,0%	0,5-1,4%	0,5-0,8%	0,5-0,9%

¹ Lactaatacidose: zeldzaam maar dikwijls fataal; treedt vooral op bij hoge doses, bij ouderen en in geval van nierinsufficiëntie. De incidentie van lactaatacidose bij diabetici is gering (0,03 gevallen/1.000 patiënten/jaar) en blijkt niet te verschillen tussen diabetes type 2-patiënten die wel en diabetes type 2-patiënten die geen metformine nemen. Symptomen zijn weinig specifiek: nausea, abdominale pijn, braken, lethargie, hypothermie, kortademigheid.

² Symptomen hypo: tremor, hartkloppingen, zweten (eerste tekenen); troebel zicht, concentratiestoornissen, hoofdpijn, duizeligheid, slecht humeur of agressie (latere tekenen); bij verder dalende bloedsuiker: bewusteloosheid. Aanpak hypo: 3 à 4 suikerklontjes (best opgelost in een vloeistof) of 4 à 5 druivensuikers of 150 ml (= 1 klein glas) frisdrank (*geen light!*). Opgelet: hypo bij patiënten op acarbose = enkel druivensuiker (=glucose) helpt! (geen gewone suiker (=sucrose)!).