



## INHIBIDORES DE LA DPP-4 (GLIPTINAS)

linagliptina, saxagliptina, sitagliptina, vildagliptina

### ●●●●● Indicaciones

Diabetes Mellitus tipo 2.

### ●●●●● Administración

Se utilizan en monoterapia (excepto saxagliptina) o en combinación. En monoterapia administrar con o sin alimentos. En combinación con metformina administrar con alimentos para reducir las reacciones adversas gastrointestinales asociadas a la metformina.

Linagliptina: 5 mg/24 h; Sitagliptina: 100 mg/24 h; Saxagliptina: 5 mg/24 h y Vildagliptina: 50 mg/12h (50mg/24h por la mañana si combinación con SU).

Reducir la dosis de SU o insulina cuando se utilicen en combinación, por riesgo de hipoglucemia.

### ●●●●● Reacciones adversas

Hipoglucemia. Infecciones urinarias y respiratorias. Cefalea. Trastornos gastrointestinales (estreñimiento, náuseas, vómitos). Pancreatitis. Edema periférico. Alteraciones cutáneas y reacciones de hipersensibilidad graves (casos de anafilaxia, angiodema, enfermedades exfoliativas de la piel y síndrome Stevens Johnson). Disfunción hepática. Mialgias y artralgias. Alteraciones cardiovasculares. No producen aumento de peso.

### ●●●●● Interacciones

Aumentan su efecto hipoglucemiante algunos de los inhibidores del CYP3A4 (diltiazem, ketokonazol), anabolizantes, anticoagulantes orales, beta-bloqueantes, cimetidina, clofibrato, IECA, salicilatos. Disminuyen su efecto: los inductores potentes del CYP3A4 (carbamazepina, dexametasona, fenobarbital, fenitoina y rifampicina), antagonistas del calcio, anticonceptivos orales, barbitúricos, agonistas o antagonistas beta-adrenérgicos, corticoides y diuréticos tiazídicos. Pueden causar mayor incidencia de angiodema en pacientes tratados con IECA y de rabdomiolisis en pacientes con estatinas.

### ●●●●● Precauciones

No deben utilizarse con DM tipo 1 o para el tratamiento de la cetoacidosis diabética, en menores de 18 años, ni en embarazo o lactancia. Precaución en mayores de 75 años y asociado a SU por riesgo de hipoglucemias.

Excepto linagliptina, no se recomiendan en pacientes con insuficiencia renal moderada-grave y en insuficiencia hepática grave. Vildagliptina y saxagliptina no se recomiendan en insuficiencia cardíaca clase NYHA III-IV.

### ●●●●● Valoración de la respuesta

Mejora de los niveles de glucemia y HbA1c. Continuar el tratamiento solo si se reduce la HbA1c al menos un 0,5% en 6 meses.

### ●●●●● Información al paciente.-

Tomar todos los días a la misma hora, con o sin alimentos (en combinación con metformina administrar con alimentos). Si se olvida una dosis, tomarla cuanto antes. Nunca duplicar la dosis. Acudir al médico si presenta síntomas de pancreatitis (dolor abdominal severo y persistente), hiperglucemia (náuseas, visión borrosa, cansancio u orina en exceso) o hipoglucemia (sudoración, nerviosismo, hambre, palpitaciones, alteraciones visuales); si hipoglucemia ingerir azúcar.

**Vigilar síntomas de pancreatitis, alteraciones cutáneas, reacciones de hipersensibilidad y mialgias. En combinación con SU pueden producir hipoglucemia. Derivar al médico si no se reduce la HbA1c un 0.5% en 6 meses.**