

GLURENOR®

Gliquidone

Glurenor est un hypoglycémiant oral qui joint à son efficacité réelle dans le traitement du diabète sucré symptomatique de l'âge adulte, les caractéristiques d'une bonne tolérabilité. Glurenor stimule la production d'insuline organique et normalise la situation métabolique altérée, lorsque celle-ci ne peut être réglée de façon satisfaisante par le seul traitement diététique. C'est une particularité du Glurenor que d'être éliminé presque complètement par voie intestinale: cela en permet également l'utilisation chez les diabétiques ayant une capacité fonctionnelle rénale réduite, sans aucun risque de phénomènes d'accumulation, qui pourraient au contraire se vérifier avec d'autres substances hypoglycémiantes éliminées par voie rénale.

INDICATIONS

Diabète sucré, de la maturité (type II).

POSOLOGIE

Il est absolument nécessaire de suivre les instructions du médecin pour la dose à utiliser. A titre indicatif, on peut recommander comme dose moyenne l'administration d'un comprimé (30 mg) de Glurenor au déjeuner et de 1/2 comprimé (15 mg) au dîner. Toutefois, compte tenu de la variabilité du cadre dimétabolique chez les différents patients, la posologie devra être recherchée individuellement: la dose journalière minimum est de 1/2 comprimé (15 mg) au déjeuner, la dose maximale est de 4 comprimés (120 mg) divisée en 3 doses fractionnées, c'est-à-dire au petit déjeuner, au déjeuner et au dîner. Le dépassement du dosage journalier de 4 comprimés (120 mg) ne donne généralement pas des résultats thérapeutiques supérieurs.

CONTRE-INDICATIONS

Hypersensibilité individuelle vérifiée vis-à-vis du produit.

Les sulfonurées sont contre-indiquées dans le diabète insulino-dépendant, acido-cétosique, latent, suspect, dans le coma et dans le pré-coma diabétique, dans les états pré-diabétiques, pendant la grossesse, dans les cas où la capacité fonctionnelle rénale ou hépatique est gravement compromise et dans les cas d'insuffisance surrénale.

EFFETS SECONDAIRES

Des phénomènes hypoglycémiques peuvent se manifester, quoique rarement, en cours de traitement avec les sulfonurées, en particulier chez des sujets affaiblis, âgés, en cas d'efforts physiques inhabituels, d'alimentation irrégulière ou de prise de boissons alcooliques, de compromission de la capacité fonctionnelle rénale et/ou hépatique (voir aussi les précautions). L'apparition de troubles gastro-intestinaux (tels que nausée et sensation de plénitude épigastrique) et de céphalées est très rare; ces troubles sont en relation avec la posologie et disparaissent habituellement avec sa réduction, si compatible avec le maintien de l'équilibre métabolique.

Chez des patients sous traitement avec des sulfonurées, on a parfois relevé des manifestations allergiques cutanées qui sont toutefois transitoires et disparaissent habituellement après l'arrêt du traitement.

Les altérations du système hémopoïétique sont très rares et généralement réversibles.

PRECAUTIONS

Si une grossesse commence en cours de traitement, la prise de Glurenor doit être interrompue. L'utilisation des hypoglycémisants oraux du groupe des sulfonylurées doit être limitée aux patients souffrant de diabète sucré symptomatique apparu à l'âge adulte et non cétogénique, qui ne peut être contrôlé par le régime, et pour lesquels l'administration d'insuline n'est pas indiquée.

En cas de manifestations hypoglycémiques (voir effets secondaires), administrer des carbohydrates; dans les cas les plus graves, qui peuvent rarement arriver jusqu'à la perte de connaissance, il faut effectuer une perfusion lente i.v. de serum glucosé hypertonique.

En présence de traumatismes, d'interventions chirurgicales, de maladies infectieuses et fébriles, il peut s'avérer nécessaire d'administrer temporairement de l'insuline pour conserver un contrôle métabolique approprié.

Chez les patients sous traitement avec des sulfonylurées, il faut prendre en considération la possibilité de réactions du type antabuse après ingestion de boissons alcooliques.

L'action hypoglycémisante des sulfonylurées peut être accrue par le dicoumarol et dérivés, par les inhibiteurs de la monoaminoxidase, par les betabloquants, par les sulfamides, par la phénylbutazone et dérivés, par le chloramphénicol, par les tétracyclines, par la cyclophosphamide, par le probénécide, par le phéniramidol, par les tuberculostatiques et par les salicylés; cette action peut être au contraire affaiblie par les sympathicomimétiques, par la chlorpromazine, par les corticostéroïdes, par les contraceptifs oraux et par les hormones thyroïdiennes, par les diurétiques thiazidiques et par les produits contenant de l'acide nicotinique.

Il convient également d'adopter une particulière attention lorsqu'on administre simultanément des beta-bloquants.

Les indications qui précèdent impliquent que chaque traitement doit être constamment suivi par le médecin qui seul peut décider d'éventuelles variations de la thérapie, du dosage, du régime alimentaire qui doit être rigoureusement suivi.

Les patients devront être instruits de sorte qu'ils soient à même de reconnaître les premiers symptômes de l'hypoglycémie (qui sont, généralement, céphalée, irritabilité et dépression, troubles du sommeil, tremblement, forte transpiration) afin de pouvoir prévenir en temps utile le médecin, qui doit être également informé en cas de maladies fébriles ou de troubles digestifs intercurrents.

COMPOSITION

Un comprimé contient: gliquidone (1-cyclohexyl-3[[p-[2-(3,4-dihydro-7-méthoxy-4,4-diméthyl-1,3-dioxo-2-(1H)-isochinolyloéthyl]phényl]sulfonyl]urée) mg 30. Excipients: Lactose, amidon, amidon pré-gélatinisé, stéarate de magnésium.

PRESENTATION

Boîte de 40 comprimés.

CONSERVER HORS DE LA PORTEE DES ENFANTS

® MARQUE DEPOSEE

TITULAIRE AMC

Laboratoires Guidotti S.p.A., Via Livornese, 897 - PISA – La Vettola - Italie

PRODUCTEUR responsable de la libération des lots

A. Menarini Manufacturing Logistics and Services s.r.l.

Campo di Pile - L' Aquila- Italie

