

ATTÉNUER LES EFFETS INDÉSIRABLES DES INHIBITEURS DU SGLT2



Effets indésirables

Infections génitales

- **Traitement de soutien et prise en compte des facteurs de risque modifiables, notamment la prise en charge du diabète optimale et l'hygiène personnelle.**
- Les infections sont généralement bénignes et disparaissent avec un traitement approprié.

Hypovolémie

- **Il est recommandé de procéder à un examen clinique précoce et de réduire la dose de diurétique si besoin. Si l'hypovolémie est associée à une maladie aiguë, il peut être nécessaire de suspendre l'administration du traitement SGLT2.**
- **Envisagez de suspendre le traitement SGLT2, en cas d'atteinte rénale aiguë.**

Effets indésirables moins fréquents

Fasciite nécrosante / Gangrène de Fournier

En cas de signes cliniques évocateurs, arrêtez l'iSGLT2 et référez le patient vers une évaluation ainsi qu'une intervention chirurgicale urgente.

Hypoglycémie

Peu fréquente, mais pouvant survenir en cas d'association avec l'insuline. **Réduisez la dose de sulfamide hypoglycémiant ou d'insuline si le DFG est < 45 ml/min/1,73 m² et l'HbA1c < 6 %.**

Acidocétose euglycémique

Avant de prescrire un iSGLT2, prenez en compte les facteurs de risque dont le patient est susceptible de prédisposer (en particulier les patients atteints d'un diabète de type 1 non diagnostiqué et ceux sous médicaments antidiabétiques). Ils doivent être traités par réhydratation et apport d'électrolytes, puis par insuline et glucose. Identifiez-en la cause immédiate. Envisagez l'arrêt définitif du iSGLT2 contre une reprise prudente. **Interrompez l'iSGLT2 en cas d'acidocétose euglycémique, et évaluez et traitez rapidement et conformément aux recommandations locales.**

Oedème de Quincke et autres réactions d'hypersensibilité

Des cas d'érythème, d'éruption cutanée, de prurit et d'œdème de Quincke ont été signalés. Suspendez le traitement par iSGLT2 et surveillez jusqu'à la disparition des signes et symptômes. Des réactions d'hypersensibilité telles qu'une anaphylaxie ou un œdème de Quincke constituent une contre-indication à toute reprise ultérieure du traitement.

Hyperlipidémie

L'utilisation d'inhibiteurs du SGLT2 peut entraîner une légère augmentation des taux de LDL-C et de HDL. Après l'instauration d'un traitement par inhibiteurs du SGLT2, il est recommandé de surveiller le profil lipidique au moins une fois par an.

Maladie vasculaire périphérique et risque d'amputation

Surveillez les signes de maladie vasculaire périphérique et d'ulcères du pied pendant l'utilisation de l'iSGLT2. Évitez l'instauration du traitement en cas de maladie active du pied (infection, ulcération ou ischémie). Pour la canagliflozine : suspendez la prescription en cas de complications du pied pendant le traitement. Reprenez le traitement après résolution de la complication.