

Les rouages du traitement iSGLT2 pour la maladie rénale et cardiovasculaire



ISN
INTERNATIONAL SOCIETY
OF NEPHROLOGY



ASPC
The American Society for Parenteral Nutrition



RPA
Renal Physicians Association

Indications



MRC avec DFGe supérieur à
20 ml/min/1,73 m²



Insuffisance
cardiaque



Diabète de type 2

Présentation du traitement iSGLT2



Les inhibiteurs du SGLT2 peuvent être utilisés chez les patients adultes de tous âges et chez les enfants atteints de diabète de type 2.*



Une réduction initiale du DFGe est attendue après la mise en place de traitements hémodynamiquement actifs comme les inhibiteurs du SRA et SGLT2. Les réductions du DFGe de > 30 % par rapport à la valeur de référence, dépassent la fluctuation prévue et demandent une évaluation.



L'instauration d'un iSGLT2 ne nécessite pas de modification de la fréquence du suivi biologique. Il n'est pas nécessaire de refaire systématiquement les bilans sanguins après l'instauration d'un iSGLT2 chez les adultes atteints de MRC.



Optimisez la gestion du volume avant le début de l'inhibiteur du SGLT2.

*Indications pour le diabète de type 2 (adultes et enfants de 10 ans et plus), l'insuffisance cardiaque et la MRC.

Gestion à long terme



Une fois sous iSGLT2, les patients doivent poursuivre le traitement même si le DFGe chute en dessous de 20 ml/min/1,73 m²; à moins que celui-ci ne soit pas toléré.



Surveillez les signes et symptômes de déshydratation (la pression artérielle, le volume d'urine).



Faites attention aux symptômes qui suggèrent une infection génitale.



Consultez l'outil [Points Pratiques](#) et l'outil [Atténuer les Effets Indésirables](#) pour plus d'informations.

Patients à risque élevé



L'hypovolémie est plus susceptible de toucher les personnes prenant des diurétiques et celles atteintes de MRC avant le début des iSGLT2 parce que l'insuffisance rénale aiguë (IRA) est une complication indésirable potentielle de la déplétion volémique.



Les patients ayant déjà eu des risques d'infections génitales présentent un risque d'effet secondaire plus élevé, mais ils ne sont pas contre-indiqués pour le traitement par iSGLT2.