

## Diabète : Evidences cliniques

### **Diabète : Evidences cliniques :**

Références : PIJ-medic n°4 et n°3, étude UKPDS, recommandations ADA 2023 et EASD 2022 ; Smarter Medecine – Gériatrie 2017 ; The Medical Letter éd française 2017; 39 (4): 23-34; Rev Prescrire 2014 ; 34 (374) : 915-923

Molécule	HBA1c	Complications		CHF / mois
		macrovasculaires	microvasculaires	
<b>Metformine</b>	↓ 1.5 %	↓ IM	∅	8.-
<b>Gliflozines</b>	↓ 0.6 %	∅	↓ Néphropathie	68 .-
<b>Analogue glp-1</b>	↓ 0.8 – 1.5 %	↓ AVC ou IM*	↓ Néphropathie	50 .-
<b>Insulines</b>	↓ 0.7 – 2.5 %	∅	↓ Rétinopathie	34.- (20 UI / j)
<b>Sulfonylurées</b>	↓ 1.5 %	∅	↓ Rétinopathie	17.-
<b>Gliptines</b>	↓ 0.7 %	∅	∅	60 .-

∅ : absence de bénéfice démontré

\* : pour certains analogues GLP-1: infarctus : liraglutide; AVC: dulaglutide, semaglutide s.c. (pas pour le p.o.)