

Efficacité et tolérance de la substitution de la sitagliptine par le liraglutide chez des patients diabétiques de type 2 : Essai de 26 semaines, randomisé, en double aveugle, double placebo contrôlé versus comparateur actif

A. Penforis¹, T.S. BAILEY, ², R. TAKÁCS, ³ F.T. MADUEÑO, ⁴ A.B. THOMSEN, ⁵ M.S. KALTOFT,⁵ -
,A.Bouzidi ⁷

¹Centre Hospitalier Suf-Francilien, Université Paris XII,, ²AMCR Institute Inc., Escondido, CA, USA,
³University of Szeged, Szeged, Hungary, ⁴University of Málaga, CIBERobn, Instituto de Salud Carlos III, Málaga, Spain, ⁵Novo Nordisk A/S, Søborg, Denmark, ⁶ Soroka University Medical Center, Beer Sheva, Israel, ⁷ NovoNordisk,Paris,France

Objectif : Cette étude a comparé l'efficacité et la tolérance de la substitution de la sitagliptine par le liraglutide au maintien de la sitagliptine tous deux associés à la metformine chez des patients diabétiques de type 2 (DT2) insuffisamment contrôlés par la bithérapie metformine+ sitagliptine. Le critère principal de jugement était la variation de l'HbA1c depuis l'inclusion et jusqu'à 26 semaines de traitement

Matériels et méthodes : Essai randomisé en double aveugle, double placebo, en groupes parallèles de 26 semaines. Au total 407 patients DT2 (Homme 60%, âge moyen 56 ans, IMC 32 kg/m², HbA1c 8,3%, durée de diabète 8 ans) ont été randomisés (liraglutide : 203 ; sitagliptine : 204) ; Un patient (liraglutide) n'a pas été exposé au traitement

Résultats : Après 26 semaines de traitement, la substitution de la sitagliptine par le liraglutide a permis une réduction significativement supérieure de l'HbA1c et du poids en comparaison au maintien de la sitagliptine (-1,14% vs. -0,54% et -3,31 vs. -1,64 kg, respectivement ; p<0,0001 pour les deux). Davantage de patients sous liraglutide ont atteint une HbA1c <7% (50,6 vs. 26,9% ; p<0,0001). Les événements indésirables ont été plus fréquents sous liraglutide en comparaison au maintien de la sitagliptine (68,8 vs. 56,9% des patients), seulement 3 épisodes d'hypoglycémie confirmée (glycémie <3,1 mmol/l) ont été rapportés sous sitagliptine

Conclusion : Chez les patients DT2 insuffisamment contrôlés par la bithérapie metformine + sitagliptine, la substitution de la sitagliptine par le liraglutide permettrait une amélioration cliniquement significative du contrôle glycémique et pondéral avec un profil de tolérance acceptable.