

Bölüm 12

ORAL ANTİDİYABETİK İLAÇLAR

Osman KUKULA

Giriş

Diyabet, vücudunuzda pankreas adlı salgı bezinin yeterli miktarda insülin hormonu üretmemesi ya da ürettiği insülin hormonunun etkili bir şekilde kullanılamaması durumunda gelişen ve ömür boyu süren bir hastalıktır. Diyabet akut ve kronik komplikasyonlar nedeniyle sakatlık ve ölümlere yol açabilen ve yaşam kalitesini düşüren ve sosyo-ekonomik yük getiren bir hastalıktır(1). Diyabetli kişi, yediği besinlerden kana geçen şekeri yani glukozu kullanamaz ve kan şekeri yükselerek hiperglisemi denilen durum oluşur. Diyabetin ortaya çıkışı genelde ani ve dramatik olur. Diyabet hastalığının erken teşhisi için hekime başvurmayı gerektirecek belirtileri: Aşırı susama, sık idrara çıkma, yorgunluk, açıklanamayan kilo kaybı ve tekrarlayan enfeksiyonlar, sık görülen belirtilerdir, özellikle çocuklarda bu belirtiler çok kısa süre içinde (haftalar ya da aylar) ortaya çıkabilir.

Tip 1 Diyabet

Tip 1 diyabetli kişilerde yeterli insülin üretimi yoktur ya da çok azdır. Tip 1 diyabeti olan bireyler için insülin yaşam için elzem olan, vazgeçilmez bir ilaçtır. Diyabetli kişilerin % 5-10'u bu tip diyabetlidir(7).

Tip 2 Diyabet

Tip 2 diyabetli kişiler insülin üretir fakat üretilen insülin hedef dokularda etkili olarak kullanamazlar. Tip 2 diyabeti, tip 1 diyabete kıyasla daha sık görülür; diyabetli kişilerin %90'ı tip 2 diyabetlidir(7).

Diyabetin Belirtileri

- Polidipsi (susama hissi ve sıvı alımındaki aşırı artış)
- Poliüri (çok ve sık idrara çıkma)
- Polifaji (iştah artışı)
- Yorgunluk ve halsizlik
- Sık ve aşırı acıkma
- İstem dışı kilo kaybetme
- Bulanık görme
- Ayaklarda hissizlik veya uyuşma, karıncalanma

Glukagon benzeri peptid-1 agonistleri, insülinotropik etkili olup, barsak mukozasındaki L hücrelerinden salgılanır. Etkisini postprandiyal hiperglisemi üzerine gösterir. Glukozun insülin salgılatıcı etkisini artırır. Glukoza bağımlı etki gösterdikleri için hipoglisemi beklenmez. İnsülin sekresyonunu ve yapımını artırır. Glukagon salınımını ise baskılar. Glukagon salınımını baskılanması sonucunda karaciğerden çıkışı azalır. İnsülin sekresyonunu artırması ve glukagon salınımını baskılaması glukoza bağımlıdır. Beta hücre çoğalmasını artırıcı ve apoptozu önleyici etkisi vardır. Bu etkilerinin yanı sıra doygunluk hissinde artış yaptığı ve mide boşalma hızını düzenlediği, yavaşlatığı tespit edilmiştir. Subkutan olarak kullanılır. Kilo kaybı sağlamaktadır. Bu grup ilaçlarda en önemli yan etki bulantıdır(7).

Kaynakça

- Aktunç E, Ünalacak M, Demircan N. Tip II Diyabet'te patofizyoloji ve akılcı tedavi yaklaşımı. TTB Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi. 2002; 11 (9): 334-336.
- Ayvaz G, Kan E. Tip 2 diabetes mellitus tedavisinde oral antidiyabetik ajanlar. Mised, 2010; 23-24: 8-13.
- Cohen A, Horton ES. Progress in the treatment of type 2 diabetes: new pharmacologic approaches to improve glycemic control. Current Medical Research and Opinion. 2007; 23: 905-17.
- Ersoy CÖ. Tip 2 diabetes mellitusta oral antidiyabetik tedavi yaklaşımları. Türkiye Aile Hekimliği Dergisi. 2010; 14(1): 1-7.
- Guyton AC, Hall JE. (1996). Tıbbi fizyoloji. (Berrak Çağlayan Yeğen Çev.Ed.). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi.
- Inzucchi SE. Oral antihyperglycemic therapy for type 2 diabetes: Scientific review. JAMA.2002; 287: 360-372.
- Kayaalp O. (2012). Akılcı Tedavi Yönünden Tıbbi Farmakoloji, (13.Baskı) Ankara: Pelikan Yayıncılık.
- Longo R. Understanding oral antidiabetic agents. American Journal Of Nursing.2010; 110: 49-52.
- Mizuno CS, Chittiboyina AG, Kurtz TW, Pershadsingh HA, Avery MA. Type 2 diabetes and oral antihyperglycemic drugs. Current Medicinal Chemistry. 2008; 15: 61-74.
- Mudaliar S, Henry RR. New oral therapies for type 2 diabetes mellitus: the glitazones or insulin sensitizers. Annual Review of Medicine . 2001; 52: 239-57.
- Mycek JM, Harvey AR, Champe CP. (1998) Lippincott's illustrated reviews serisi: Farmakoloji. (Filiz Onat, Zafer Gören, Atıla Karaalp Çev.Ed.) İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi.
- Pratley RE. Expanding treatment options for type 2 diabetes: the old and the new. The Diabetes Educator. 2009; 35 Suppl 1: 4-11.
- Yılmaz T. Diyabet'te yeni vizyon, yeni hedefler ve çözüm yolları: diyabet 2020 platformu. Mised. 2010; (23-24): 1-5.