

Efficacité du liraglutide, un analogue du GLP-1 en substitution d'un inhibiteur de la dipeptidyl peptidase-4 (iDPP-4), chez des patients diabétiques de type 2 : Résultats d'EVIDENCE®

Dr G. CHARPENTIER^a, Pr L. MARTINEZ^b, Dr E. ESCHWÈGE^c, Dr S. MADANI^d, Pr A. PENFORNIS^e, Pr P. GOURDY^f, Pr JF. GAUTIER^g

^a Centre Hospitalier Sud Francilien, Hôpital Gilles de Corbeil, Service de Diabétologie Endocrinologie, Corbeil-Essonnes ; ^b Université Pierre et Marie Curie, Paris ; ^c INSERM, Villejuif ; ^d Novo Nordisk, La Défense ; ^e CHRU Besançon, Hôpital Jean Minjoz, Service de Diabétologie-Endocrinologie, Besançon ; ^f CHU Toulouse, Hôpital de Rangueil, Service de Diabétologie-Maladies Métaboliques-Nutrition, Toulouse ; ^g Hôpital Lariboisière, Centre Universitaire du Diabète et de ses Complications (CUDC), Paris

Objectif

Évaluer l'efficacité de la substitution d'un inhibiteur de la dipeptidyl peptidase-4 (iDPP-4) par le liraglutide, un analogue du GLP-1 en pratique clinique courante.

Patients et méthodes

EVIDENCE® est une étude observationnelle post-inscription, évaluant l'efficacité et la tolérance du liraglutide en France. L'efficacité de la substitution d'un iDPP-4 par le liraglutide a été analysée par l'évolution de l'HbA1c, de la glycémie à jeun (GAJ), et du poids.

Résultats

Parmi les 3152 patients inclus, 1261 (40 %) étaient précédemment traités par iDPP-4. A son initiation, le liraglutide substituait un iDPP-4 chez 1002 (32 %) patients, dont 624 encore sous liraglutide en fin d'étude. Ces patients étaient âgés de 58±10 ans, avec une ancienneté de diabète de 9,2±5,8 ans, une HbA1c de 8,4±1,4 %, une GAJ de 1,8±0,6 g/L, et un poids de 96±18 kg à l'inclusion. Chez ces patients, des réductions significatives d'HbA1c (-0,85 %), de GAJ (-0,28 g/L) et de poids (-3,60 kg) étaient observées à l'issue de 2 ans de liraglutide. La proportion de patients avec une HbA1c <7 % avait significativement augmenté (31,7 % vs. 9,7 % à l'inclusion).

Discussion

La substitution iDPP-4 / liraglutide a conduit à des améliorations significatives du contrôle glycémique et pondéral. Les réductions d'HbA1c et de poids étaient plus importantes que celles observées dans le cadre contrôlé des essais cliniques. Ces observations peuvent refléter des différences de caractéristiques des patients et de leurs traitements antidiabétiques concomitants à l'inclusion. Toutefois, ces données confirment les bénéfices potentiels de la substitution iDPP-4 / analogue du GLP-1.