

GLIBENCLAMIDA

Contenido :	
•	Acción
•	Indicaciones
•	Posología
•	Contraindicaciones
•	Efectos adversos
•	Precauciones
•	Interacciones
•	Eficacia clínica
•	Lugar en la terapéutica
•	Observaciones al paciente
•	Presentación
•	Bibliografía

▲ Acción

Fármaco antidiabético o hipoglucemiante oral del grupo de las sulfonilureas. Estimula la secreción de insulina en las células beta pancreáticas y probablemente también potencia la acción de la insulina en los tejidos sensibles a ésta. En consecuencia reduce la glucemia basal y la hemoglobina glicosilada, siempre que el paciente mantenga un páncreas mínimamente funcionante. Vida media. 12-20h. metabolismo hepático (metabolitos inactivos).

▲ Indicaciones

Tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2 de leve a moderadamente severa, pero no en presencia de cetoacidosis, cuando la dieta y el ejercicio son insuficientes. Puede utilizarse en monoterapia o asociada a otros antidiabéticos orales (metformina, acarbosa, glitazonas).

▲ Posología

Vía oral, preferiblemente 30 minutos antes de las comidas.

- **Adultos:** dosis inicial 5 mg (1 comprimido) cada 24 horas antes del desayuno. Después aumentar si fuera preciso 2,5 mg cada semana hasta un máximo de 20 mg/día repartidos en 3 tomas con las comidas principales. La dosis de mantenimiento oscila entre 2,5 y 10 mg
- **Ancianos:** dosis inicial 2,5 mg/24h.

▲ Contraindicaciones

- Alergia a sulfamidas o diuréticos tiazídicos, debido a su similitud estructural.
- Insuficiencia renal grave (no usar si el aclaramiento es < 30ml/min.)
- Insuficiencia hepática grave.

▲ Efectos adversos

- **Hipoglucemia:** entorno al 1,7% la hipoglucemia intensa por glibenclamida, aunque es poco frecuente, puede ser más grave que por otras sulfonilureas debido a su mayor semivida de eliminación. Generalmente se relaciona con la dosis y puede evitarse con los controles adecuados y corregirse ajustando la dosis.
- **Digestivos** (1-9% de pacientes): náuseas, vómitos, ardor epigástrico, anorexia, estreñimiento o diarrea, alteración del gusto. Generalmente se relacionan con la dosis y pueden resolverse reduciéndola.
- **Hipersensibilidad:** raramente reacción alérgica cutánea (fotosensibilidad, erupción cutánea, púrpura, prurito, eritema, dermatitis exfoliativa), ictericia colestática, anemia hemolítica, aplasia medular, leucopenia, trombocitopenia.
- **Sistema nervioso** (1-9% de pacientes): cefalea, mareos, parestesia, visión borrosa.
- **Endocrinos:** aumento de peso. Raramente edema, hiponatremia.

▲ Precauciones

- **Insuficiencia hepática:** sufre un alto metabolismo hepático y existe riesgo de acumulación. En pacientes con insuficiencia leve o moderada debe vigilarse estrechamente por el riesgo de hipoglucemia. Están contraindicadas en casos graves. Se recomienda en insuficiencia leve o moderada dosis más conservadoras tanto al inicio como en el tratamiento.

- **Insuficiencia renal:** puede producirse acumulación de los metabolitos y aumentar el riesgo de hipoglucemia. No administrar cuando el aclaramiento sea inferior a 30ml/mn. Y monitorizar la glucemia frecuentemente en aquellos pacientes con aclaración entre 30 y 90 ml/mn.
- **Embarazo:** categoría B de la FDA. El control inadecuado de la glucemia en madres diabéticas se ha relacionado con la aparición de malformaciones fetales y abortos espontáneos. La insulina es el antidiabético de elección durante el embarazo, incluso en diabetes tipo 2, porque mejora el control glucémico y no atraviesa la placenta.
- **Lactancia:** se excreta en la leche materna. No se recomienda por el riesgo de producir hipoglucemia en el lactante.
- **Niños:** no se ha evaluado la seguridad y eficacia en niños y adolescentes menores de 18 años, por lo que no se recomienda su utilización
- **Ancianos:** los ancianos son más propensos a padecer hipoglucemias prolongadas (más de 12 horas). Debe comenzarse siempre con una dosis inicial baja y aumentar gradual y lentamente en función de la respuesta.
- **Síndrome de insuficiencia ADH:** en estos casos se recomienda una sulfonilurea de acción corta.
- **Porfiria:** pueden desencadenarse crisis agudas de Porfiria, se recomienda extremar las precauciones en estos pacientes.
- **Pacientes con tendencia a hipoglucemia:** (Adison, hipopituitarismo, pacientes desnutridos) no se recomiendan sulfonilureas de vida media larga
- **Hipotiroidismo:** se recomienda monitorizar T3 y T4.
- **Cardiópatas:** no hay datos concluyentes, se recomienda valorar el tto. En esto pacientes.
- **Fracaso secundario:** ronda el 10% anual, podría asociarse a metformina y si no se normalizan los niveles de glucosa en 3 meses considerar el tratamiento con insulina.

▲ Interacciones

- Pueden disminuir su efecto hipoglucemiante: Adrenalina, clorpromazina, corticoides, Anticonceptivos orales, rifampicina, diuréticos tiazídicos y hormonas tiroideas.
- Pueden Aumentar su efecto hipoglucemiante: IECA, alcohol, alopurinol, algunos analgésicos (especialmente fenilbutazona y salicilatos), antimicóticos azólicos, Anticoagulantes orales, fluorquinolonas, heparina, IMAO, ranitidina, tetraciclinas, sulfamidas y antidepresivos tricíclicos.
- Los beta-bloqueantes pueden aumentar la hipoglucemia y enmascarar los signos de alerta simpáticos característicos.

▲ Eficacia clínica

- Similar a otras sulfonilureas de segunda generación.
- En caso de fallo a clorpropamida su cambio a glibenclamida no suele resultar eficaz.

▲ Lugar en la terapéutica

Por su larga vida media, adecuado amplio margen terapéutico y alta unión a proteínas puede ser de utilidad en pacientes no cumplidores, y con precaución en ancianos.

▲ Observaciones al paciente

- Los comprimidos deben tomarse enteros con un vaso de agua, media hora antes del desayuno. En caso de dosis superiores a 10 mg. Se recomienda dividirla en dos tomas, siempre 30 mn. Antes del desayuno, comida o cena.
- Si olvida una toma deberá tomarla cuanto antes, salvo que este próximo a la otra toma.
- Continuará con su dieta habitual de distribución regular de la ingesta de glucidos, si tiene sobrepeso continuará con su dieta.
- Haga ejercicio con moderación.
- Procure no ingerir bebidas alcohólicas.
- Si presenta síntomas de hipoglucemia ingiere azúcar o bebidas azucaradas.
- Advierta a su médico si esta tomando otra medicación.

▲ Presentación

Daonil®, Euglucon®, Glucolon®, Norglicem®, comprimidos de 5 mg.

▲ Bibliografía

- Drugdex evaluations: Glibenclamide. Micromedex Healthcare Series. 2006.
- Martindale. Guía completa de consulta farmacoterapéutica. 2ª Ed. Barcelona: Pharma Editores; 2006.
- Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. Catálogo de Especialidades Farmacéuticas 2006. Madrid: CGCOF; 2006

Aviso Legal