

Résumé de recherche du RIEM

Les inhibiteurs de la dipeptidylpeptidase-4 (DPP-4) se sont révélés supérieurs à un placebo, mais non statistiquement différents de l'insuline à action intermédiaire, chez les adultes atteints de diabète de type 2 : Résultats d'une méta-analyse en réseau

Résumé

La revue porte sur 10 études qui ont évalué l'efficacité des inhibiteurs de la DPP-4 utilisés comme agent de troisième ligne chez les patients adultes atteints de diabète de type 2. Les inhibiteurs de la DPP-4 se sont révélés supérieurs à un placebo et aussi efficaces que l'insuline à action intermédiaire pour réduire les taux d'A1C. L'utilisation d'inhibiteurs de la DPP-4 a également été associée à un moindre risque d'infection, comparativement à un placebo.

Implications

Notre revue est semblable aux revues précédentes sur le sujet, qui ont toutes montré un taux réduit d'A1C avec les inhibiteurs de la DPP-4 quand ils étaient comparés à un placebo. Les patients et leurs soignants devraient tenir compte de ces résultats, en plus des préférences des patients et d'autres facteurs, dans le choix de médicaments pour le traitement du diabète de type 2.

Auteurs : Andrea C. Tricco, Jesmin Antony, Paul A. Khan, Marco Ghassemi, Jemila S. Hamid, Huda Ashoor, Erik Blomdal, Charlene Soobiah, Catherine H. Yu, Brian Hutton, Brenda Hemmelgarn, David Moher, Sumit R. Majumdar, Sharon E. Straus

Comment traite-t-on actuellement le diabète de type 2?

- Le traitement du diabète de type 2 commence par des modifications du mode de vie et la prise de metformine.
- Si les taux d'hémoglobine glyquée (A1C) demeurent élevés, un traitement de deuxième ligne (p. ex. sulfamides hypoglycémifiants) est entrepris.
- Si l'ajout d'un traitement de deuxième ligne est insuffisant, des agents de troisième ligne peuvent être offerts aux patients, dont les inhibiteurs de la DPP-4 et l'insuline à action intermédiaire.
- Nous avons procédé à une revue systématique pour déterminer l'innocuité et l'efficacité comparatives des inhibiteurs de la DPP-4 et de l'insuline à action intermédiaire chez les adultes atteints de diabète de type 2.

Comment l'étude a-t-elle été menée?

- Nous avons considéré des études de patients atteints de diabète de type 2 chez qui le traitement avec des agents de première et de deuxième lignes avait échoué et qui prenaient à ce moment un agent de troisième ligne.
- Le principal résultat d'intérêt était le taux d'A1C, mais nous voulions également saisir les résultats néfastes (c.-à-d. méfaits globaux, méfaits liés au traitement, prise de poids, hypoglycémie sévère, maladie cardiovasculaire et mortalité).
- Deux évaluateurs indépendants ont procédé au tri préliminaire, à l'abstraction des données et à l'évaluation de la qualité des études pertinentes.
- Une méta-analyse en réseau a été utilisée pour évaluer l'efficacité comparative d'interventions qui auraient pu ou non être comparées directement.
- Les résultats ont été choisis et les méthodes détaillées ont été publiées a priori.

Qu'est-ce que l'étude a révélé?

- Nous avons recensé 10 études pertinentes (5 non publiées), auxquelles avait participé un total de 2 967 adultes atteints de diabète de type 2.
- La méta-analyse en réseau a révélé que les inhibiteurs de la DPP-4 réduisaient de manière significative les taux d'A1C comparativement à un placebo.
- Aucune différence clinique significative dans les taux d'A1C n'a été observée quand les inhibiteurs de la DPP-4 étaient comparés à l'insuline à action intermédiaire.
- Les inhibiteurs de la DPP-4 ont également été associés à un nombre réduit d'infections, mais aucune autre différence dans les méfaits n'a été observée.

Financée par



Instituts de recherche en santé du Canada Canadian Institutes of Health Research

Lien vers la publication : <http://bmjopen.bmj.com/content/4/12/e005752.full>

Cette recherche a été réalisée par des chercheurs affiliés aux établissements suivants :

Pour plus d'information, communiquez avec la Dre Andrea Tricco à : triccoa@smh.ca