

Tyypin 2 diabeteksen lääkehoito

Lääkitys ei vähennä lääkkeettömän hoidon merkitystä, vaan se on edelleen tyypin 2 diabeteksen hoidon perusta. Lääkkeetön hoito tarkoittaa terveellistä ruokavaliota, säännöllistä liikuntaa, painonhallintaa ja tupakoimattomuutta.

Tablettilääkkeet

Verensokerin hoidossa voidaan käyttää useita erilaisia tablettilääkkeitä - joko yksinään tai yhdessä toisten tablettilääkkeiden tai insuliinin kanssa.

Tableteilla voidaan vähentää maksan sokerintuotantoa, tehostaa elimistön oman insuliinin vaikutusta, lisätä haiman insuliinin eritystä tai nopeuttaa insuliinin vapautumista haimasta.

Metformiini on maksan sokerijarru

Metformiini vähentää maksan sokerintuotantoa. Metformiini on pitkään käytetty ja yleinen lääke, jota suositellaan tyypin 2 diabeetikoille ensisijaisena verensokerilääkkeenä. Se on tehokas ja edullinen, ja sen käytöstä on paljon kokemusta.

Metformiini hillitsee ruokahalua ja vaikuttaa suotuisasti veren rasva-arvoihin. Se ei yleensä laske verensokeria liian alas. Metformiini on hyvä ottaa aterian yhteydessä, koska tällöin mahdollisia vatsavaivoja tulee vähemmän. Lääkkeen käyttö kannattaa aloittaa vähitellen annosta nostaen.

Metformiini ei sovi munuaisten tai maksan vajaatoiminnasta kärsiville, runsaasti alkoholia käyttäville eikä henkilöille, joilla on vaikeita yleissairauksia.

Metformiinivalmisteita on useita. Kauppanimiä ovat esimerkiksi Diformin Retard, Glucophage, Metforem, Metformin Actavis, Metgol ja Oramet-Hexal.

Gliptiinit

Sitagliptiini, vildagliptiini, saksagliptiini ja linagliptiini kiihottavat haiman insuliinineritystä ja jarruttavat maksan sokerintuotantoa vaikuttamalla maha-suolikanavan hormoneihin, inkretiineihin. Lääkkeet ovat uusia, eikä niiden käytöstä ole pitkää kokemusta.

Gliptiinit alentavat veren sokeripitoisuutta vain silloin, kun se on koholla eivätkä siten lisää matalan verensokerin vaaraa. Ne eivät nosta painoa.

Lääkkeet sopivat käytettäväksi metformiinin tai insuliiniherkisteen rinnalla. Sitagliptiinia myydään kauppanimellä Januvia ja Xelevia, vildagliptiiniä nimellä Galvus, saksagliptiiniä nimellä Onglyza ja linagliptiiniä nimellä Trajenta.

Saatavana on myös sitagliptiinin ja metformiinin yhdistelmä (Janumet, Velmetia) ja vildagliptiinin ja metformiinin yhdistelmä (Eucreas) sekä linagliptiinin ja metformiinin yhdistelmä (Jentadueto).

Sokerinpoistajat eli gliflotsiinit

Gliflotsiinit, SGLT2-estäjät eli sokerinpoistajat lisäävät sokerin erittymistä virtsaan munuaisista. Tällöin verensokeri alenee ja painokin saattaa laskea jonkin verran.

Gliflotsiineja voidaan käyttää yhdessä muiden verensokeria alentavien lääkkeiden ja insuliinin kanssa. Lääke ei sovi jos on munuaisten vajaatoiminta.

Ylimääräinen sokeri virtsassa lisää hieman alttiutta virtsatie- ja hiivatulehduksille. Dapagliflotsiinia myydään kauppanimellä Forxiga ja empagliflotsiinia nimellä Jardiance.

Ateriatabletit

Ateriatabletit (repaglinidi) ovat nopeavaikutteisia insuliinin erityistä lisääviä lääkkeitä. Ateriatabletit sopivat silloin, kun ongelmana on verensokerin voimakas nousu aterian jälkeen. Lääkkeet otetaan juuri ennen ateriaa. Jos ateria jää pois, lääkettä ei oteta. Ateriatabletteihin voidaan yhdistää metformiini- tai insuliiniherkistäjälääkitys tai pitkävaikutteinen insuliini. Ateriatabletti voi laskea verensukeria liikaa, jos se otetaan hyvin vähän hiilihydraatteja sisältävän aterian yhteydessä. Ateriatabletit otetaan yleensä pääaterioilla.

Insuliiniherkistäjä

Pioglitatsoni (Actos) on insuliiniherkistäjä, joka parantaa insuliinin toimintaa soluissa. Tätä lääkettä käytetään joko yksin tai yhdessä muiden tablettien ja insuliinin kanssa. Saatavilla on myös pioglitatsonin ja metformiinin yhdistelmä (Competact).

Insuliiniherkiste lisää maksan, rasvakudoksen ja lihasten insuliiniherkkyyttä. Lisäksi se vähentää maksan rasvoittumista. Sen haittoja ovat painonnousu ja turvotukset sekä naisilla myös lisääntynyt luunmurtumariski.

Insuliiniherkiste sopii yleensä sellaisille tyyppin 2 diabeetikoille, joilla diabetes ei ole ollut kovin pitkään ja joilla on insuliiniresistenssi ja metabolinen oireyhtymä. Insuliiniherkiste ei sovi sydämen vajaatoiminnasta kärsiville eikä maksasairaille.

Sulfonyyliureat

Sulfonyyliureat lisäävät insuliinin erittymistä ja vapautumista haimasta. Ne alentavat sekä aterian jälkeistä verensokeripitoisuutta että paastoverensukeria. Sulfonyyliureat saattavat laskea verensokerin liian alas esimerkiksi rasituksen yhteydessä tai ateriovälin pitkittyessä. Tämän vuoksi sulfonyyliurealääkkeet tulee ottaa ruokailun yhteydessä. Haittana voi olla myös painonnousu. Sulfonyyliureoita voidaan käyttää yhdessä metformiinin, insuliiniherkisteen tai insuliinin kanssa. Sulfonyyliureoihin kuuluvasta glimepiridistä on tarjolla useita eri rinnakkaisvalmisteita.

Ihon alle pistettävät lääkkeet

Suolistohormonijohdokset eksenatidi ja liraglutidi

Eksenatidi (kauppanimi Byetta) ja liraglutidi (Victoza) vaikuttavat inkretiinitehosteena kuten sitagliptiini ja vildagliptiini.

Eksenatidi pistetään kahdesti vuorokaudessa, liraglutidi kerran vuorokaudessa ihon alle. Eksenatidista on olemassa myös kerran viikossa pistettävä muoto (Bydureon). Eksenatidi ja liraglutidi vaikuttavat painoa alentavasti, eivätkä juuri lisää liian matalan verensokerin vaaraa. Haittoja ovat vatsavaivat.

Liraglutidi sopii käytettäväksi metformiinin, sulfonyyliurean tai insuliiniherkistäjän tai niiden yhdistelmän rinnalla. Eksenatidia voidaan käyttää yhdessä metformiinin ja sulfonyyliurean kanssa.

Insuliini

Insuliinihoito on osa tyypin 2 diabeteksen tehokasta, nykyaikaista hoitoa. Insuliinihoidon tarve ratkaistaan aina yksilöllisesti. Tyypin 2 diabetekselle on ominaista, että vuosien mittaan haiman insuliinintuotanto vähenee. Tämän seurauksena pelkkä tablettihoito ei välttämättä riitä hyvän sokeritasapainon saavuttamiseen. Yleensä ensimmäisenä siirrytään yhdistelmähoitoon eli tabletteihin lisätään insuliini. Tarvittaessa tyypin 2 diabetesta voidaan hoitaa pelkästään insuliinilla.

Insuliinihoidon aloittaminen voi joskus tuntua hoidossa epäonnistumiselta tai pelottavalta uudelta asialta. Tieto tyypin 2 diabeteksen luonteesta ja insuliinihoidon merkityksestä, sekä tutustuminen pistosvälineisiin selkiyttävät ajatuksia ja hälventävät mahdollisia pelkoja.