

הקולג' האמריקאי של רופאים (ACP - The American College of Physicians) הוציא את ההנחיות הרפואיות שנכונות לדעתו לטיפול דרך הפה בסכרת מסוג 2. [לטבלה המסכמת את ההמלצות הקלק כאן](#) (לגמרי למטה תמצאו רשימת מאמרים נוספים הקשורים לתחום הסוכרת).

ההנחיות מבוססות על סקירה סיסטמטית של הספרות שהתפרסמה באנגלית בנושא זה מ 1966 ועד אפריל 2010.

בסקירה בדקו איך הטיפול משפיעה על התוצאים הבאים:



- מוות מכל סיבה שהיא
- תחלואה ותמותה ממחלות לב

- תחלואה שקשורה בכלי דם של המוח
- תופעות לוואי שקשורות בקצות העצבים, בראייה ובבעיות כליותיות
- רמות בדם של החלבון המסוכרר HA1C
- שינויים במשקל
- רמות שומנים בדם
- תופעות לוואי אחרות

ההנחיות מדרגות את ההמלצות לפי דרוג מקובל לרמת ההמלצה:

- והבעיות מהסיכונים יותר חזקה התועלת כאשר חזקה המלצה - STRONG
- והבעיות לסיכונים שווה התועלת כאשר חלשה המלצה - WEAK

ומדרגות את הביסוס המדעי כגבוה בינוני ונמוך על פי הספרות שמצאו.

להלן ההמלצות החזקות:

1. על הרופא להוסיף טיפול תרופתי לחולים שאובחנו כחולי סוכרת סוג 2, כאשר שינויים באורחות חיים כמו דיאטה, פעילות גופנית והורדת משקל לא הצליחו להתגבר על הסוכרת.
2. כאשר מחליט הרופא לרשום טיפול תרופתי, מומלץ להתחיל בתרופה יחידה שהיא METFORMIN (בישראל - גלוקופאג', גלוקומין, מטפורמין טבע ואחרים) לרב החולים.
3. כאשר השינוי באורחות חיים וגם המטפורמין לא מצליחים להוריד את רמות הסוכר בדם, ההנחיות ממליצות להוסיף טיפול בתרופה נוספת.

להלן תקציר המלצות מעניינות (לדעתי):

השפעה על משקל הגוף:

1. קומבינציה של מטפורמין עם משפחת התרופות החדשות מעכבי 4-DPP (כמו JANUVIA Sitagliptin, ג'נוביה) נמצאה עדיפה בהורדת משקל יחסית למטפורמין עם תרופות אחרות להורדת סוכר שנתנות דרך הפה.
2. קומבינציה של מטפורמין עם משפחת התכשירים להזרקה, שאינם אינסולין (1-GLP אגוניסטים, כמו בייאטה) נמצאה יעילה יחסית, אך לא הושוותה לקומבינציה מהסעיף הקודם.

סיכום:

ההוכחות הראו שרוב התרופות מורידות את החלבון המסוכרר HA1C בדרגה דומה. המטפורמין היה יעיל יותר מאשר התרופות האחרות במתן כטיפול יחיד וגם בקומבינציות בתחומים הבאים:

1. בהורדת החלבון המסוכרר - HA1C
2. בהפחתה במשקל גוף
3. בהפחתה ברמות שומנים בדם.

היה קשה להסיק מסקנות מההשוואות בין הטיפולים השונים כדי לראות מי יעיל יותר במניעת מוות מכל סיבה

וממחלות לב, במניעת תחלואה במחלות לב וכלי דם במוח, וגם לא מי יותר טוב במניעת תופעות לוואי של הראייה, קצות העצבים (פצעים בלתי מתרפאים) ובתפקודי הכליות, בגלל איכות נמוכה של מחקרים, או מידע לא מספק.



למאמר המלא:

[Oral Pharmacologic Treatment of Type 2 Diabetes Mellitus: A Clinical Practice Guideline From the American College of Physicians, Ann Intern Med. 2012;156:218-231.](#)

Amir Qaseem, MD, PhD, MHA; Linda L. Humphrey, MD, MPH; Donna E. Sweet, MD; Melissa Starkey, PhD; and Paul Shekelle, MD, PhD, for the Clinical Guidelines Committee of the American College of Physicians*

תרגמה לעברית פשוטה, ותקצרה את המאמר: סימה לבני, רוקחת, [המרכז ל"עוץ תרופתי אישי"](#)

לתקצירים נוספים בתחום הסוכרת:

איך מורידים משקל בעזרת הרופא? - 29.11.11

הכרס מתעגלת - לעצור את ההשמנה כשאפשר - 15.9.11

- 10.5.11 [מידע על אינסולין ותרופות לסוכרת](#)

- 4.12.10 [ניתוח כטיפול בעודף משקל](#)

- 20.11.10 [מהי ג'נוביה - בעקבות יום הסוכרת הבינלאומי](#)