

Famille pharmacologique	Commentaire, mécanisme d'action	Nom de molécule	Exemples de nom de spécialité
Médicaments qui améliorent la sensibilité à l'insuline			
Biguanides	<ul style="list-style-type: none"> → Réduction de la libération hépatique de glucose par inhibition de la néoglucogenèse. → Augmentation de la sensibilité périphérique à l'insuline et de l'utilisation cellulaire du glucose. → Ralentissement de l'absorption intestinale du glucose. 	Metformine	DIABAMYL GLUCOPHAGE METFORMINE STAGID
Glitazones (ou thiazolidinediones)	<ul style="list-style-type: none"> → Les bénéfices de ces antidiabétiques ont été jugés insuffisants par rapport aux risques qu'ils font encourir. → La commercialisation des médicaments contenant de la rosiglitazone (AVANDIA, AVANDAMET) a été suspendue en 2010 en raison de données établissant un risque d'infarctus du myocarde. → En juin 2011, l'Afssaps a également décidé de retirer du marché les médicaments contenant de la pioglitazone (ACTOS ou COMPETACT). En effet, une prise prolongée de pioglitazone pourrait être liée à une augmentation du risque de cancer de la vessie. 		
Médicaments qui stimulent la production d'insuline			
Sulfamides hypoglycémisants	<ul style="list-style-type: none"> → Augmentation de la sécrétion d'insuline par le pancréas. → Durée d'action ≥ 24 heures. → Le glipizide a une plus courte durée d'action (entre 18 et 24 heures). 	Glibenclamide	DAONIL HEMI-DAONIL GLIBENCLAMIDE
		Glicazide	DIAMICRON GLICLAZIDE GLYDIUM
		Glimépiride	AMAREL GLIMEPIRIDE
		Glipizide	GLIBENESE GLIPIZIDE MYLAN MINIDIAB OZIDIA
Glinides	<ul style="list-style-type: none"> → Augmentation de la sécrétion d'insuline par le pancréas. → Durée d'action plus courte que les sulfamides hypoglycémisants. → Effet maximal sur la glycémie post-prandiale. 	Répaglinide	NOVONORM REPAGLINIDE TEVA
Médicaments qui agissent par le biais des incrétines[‡]			
Analogues du <i>glucagon-like peptide</i> ou GLP1	<ul style="list-style-type: none"> → Augmentation glucose-dépendante de la sécrétion d'insuline par le pancréas. → Inhibition de la sécrétion de glucagon. → Ralentissement de la vidange gastrique. → Administration sous forme injectable. 	Exenatide	BYETTA
		Liraglutide	VICTOZA
Gliptines (inhibiteurs de la dipeptidylpeptidase ou DDP-4)	Blocage de la dégradation de l'hormone GLP-1 (<i>glucagon-like peptide-1</i>) et peptide insulino-tropique glucose-dépendante (GIP) [†] .	Linagliptine	TRAJENTA
		Saxagliptine	ONGLYZA
		Sitagliptine	JANUVIA XELEVIA
		Vildagliptine	GALVUS
Médicaments qui réduisent l'absorption des sucres			
Inhibiteurs des alpha-glucosidases	<ul style="list-style-type: none"> → Inhibition réversible des alpha-glucosidases intestinales. → Ralentissement de la digestion des hydrates de carbone complexes en monosaccharides absorbables au niveau de l'intestin grêle. 	Acarbose	ACARBOSE GLUCOR
		Miglitol	DIASTABOL

Famille pharmacologique	Commentaire, mécanisme d'action	Nom de molécule	Exemples de nom de spécialité
Associations d'antidiabétiques oraux			
Associations de plusieurs molécules	-	Metformine + Glibenclamide	GLUCOVANCE
		Metformine + Sitagliptine	JANUMET VELMETIA
		Metformine + Vildagliptine	EUCREAS
		Metformine + Saxagliptine	KOMBOGLYZE
Insulines			
Deux types d'insuline sont disponibles : les insulines humaines et les analogues de l'insuline. Les insulines peuvent être d'action rapide, intermédiaire ou lente.			
Insulines humaines	Rapide ou régulière	-	ACTRAPID UMULINE RAPIDE INSUMAN INFUSAT
	Intermédiaire	NPH ou isophanes	UMULINE NPH INSULATARD INSULATARD PENFILL INSULATARD FLEXPEN INSULATARD INNOLET
Analogues de l'insuline	Rapide	Lispro Aspart Glulisine	HUMALOG NOVORAPID APIDRA
	Lent	Glargine Détémir	LANTUS LEVEMIR
Premix	Mélange d'insulines humaines d'action rapide et intermédiaire	-	UMULINE PROFIL MIXTARD
	Mélange d'analogue rapide et d'insuline humaine intermédiaire	-	HUMALOG MIX NOVOMIX

Source : Dictionnaire VIDAL 2013 ; Haute Autorité de Santé. Stratégie médicamenteuse du contrôle glycémique du diabète de type 2. Saint-Denis La Plaine: HAS; 2013. http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2013-02/10irp04_argu_diabete_type_2.pdf

NPH : Neutral protamine Hagedorn

† : Les hormones GLP-1 et GIP régulent les glycémies à jeun et post-prandiales en stimulant la sécrétion de l'insuline et en diminuant la sécrétion du glucagon par les cellules alpha-pancréatiques.

‡ : Les incrétines sont des hormones sécrétées par les cellules endocrines de l'épithélium intestinal lors de l'absorption des nutriments (c'est le repas qui déclenche leur libération). Elles stimulent la sécrétion d'insuline, inhibent la sécrétion de glucagon, ralentissent la vidange gastrique et induisent la sensation de satiété.

