

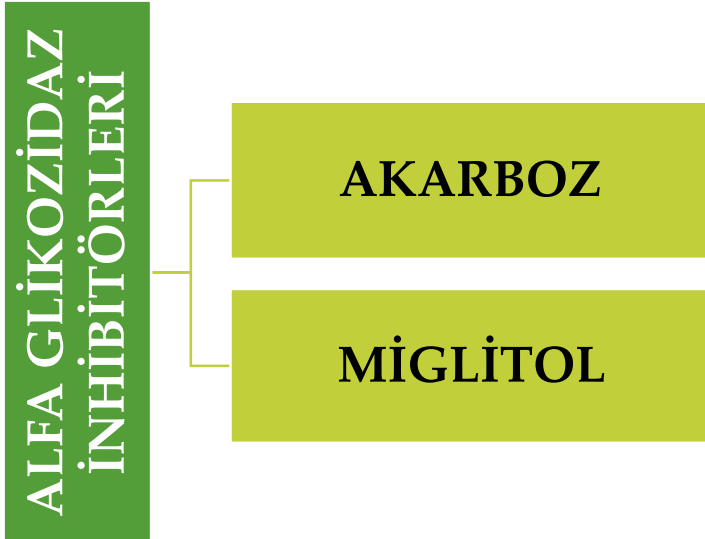
ALFA GLİKOZİDAZ İNHİBİTÖRLERİ

ALFA GLİKOZİDAZ İNHİBİTÖRLERİ

- **Alfa-glikozidaz enzimi**, ince bağırsak epitel hücrelerinin apikal membranında bulunur, besinler içindeki monosakkarit, disakkarit ve polisakkaritleri hidroliz eder; karbonhidratlar sindirilebilir monosakkaritlere (glikoz) dönüştürülerek bağırsaklardan absorbe edilir hale getirilir.
- Bu enzimi geri dönüşümlü inhibe ederek etki gösteren alfa-glikozidaz inhibitörü ilaçlar, **öğünün başlangıcında alındığında** karbonhidratların sindirimini geciktirerek **TOKLUK** kan şekerini düşürürler. Bağırsaktan glikoz Emilimini azaltır.
- Sindirilemeyen karbonhidratlar absorbe edilmeden bağırsak lümeninde kalır ve dışkı ile atılır.
- Tip-2 diyabet tedavisinde kullanılır.

ALFA GLİKOZİDAZ İNHİBİTÖRLERİ

- İnsülin salınımını uyarmazlar, insülin duyarlılığını artırmazlar; vücutta olan glikozu değil **öğünle gelen glikozu atarlar**. Bu nedenle tek başına kullanıldıklarında **hipoglisemi yapmazlar**. Ancak insülin, sülfonilüreler veya repaglinid ile kombine tedavide bu ilaçların hipoglisemi riskini artırır.



Türkiye'de miglitolun mevcut müstahzarı bulunmamaktadır. Sadece akarbozun müstahzarı vardır.

Akarboz

- Zayıf bir şekilde emilir.
- **Ana öğünün ilk lokmasıyla birlikte çiğnenir veya ana öğünden 5 dk önce su ile alınır.**
- **Günde 3 kere** her öğünden önce kullanılır ama bağırsakta dayançsızlık olmaması için başlangıçta tek doz (1 öğün) alınmalı daha sonra yavaş yavaş tam doza (3 öğün) geçilmeli.
- Öğün atlanırsa ilaç da atlanmalı, öğün eklenirse ilaç da eklenmelidir.

TÜRKİYE'DE AKARBOZ İÇEREN MEVCUT MÜSTAHZARLAR

- GLUCOBAY 50-100 MG

Akarbozun Yan Etkileri

- **GIS yan etkileri** çok fazladır.
- İnce bağırsakta sindirilmeyen karbonhidratlar kalın bağırsağa ulaştınca orada mikroflora mikroorganizmaları tarafından parçalanır ve gaz açığa çıkar; **karında bu gaza bağlı şişkinlik, geğirme ve yellenme** sık görülür (Antiasid bu gaz üzerine etkili değildir). Buna bağlı karın ağrısı, feçeste yumuşama ve diyare görülebilir.
- Nadir de olsa karaciğer enzim düzeylerini yükseltebilir; sarılık ve hepatit yapabilir. Karaciğer fonksiyon testleri rutin izlenmelidir.
- Alerjik **cilt döküntülerine** sebep olabilir.
- Hepatik yetmezlikte, böbrek fonksiyon bozukluğunda ve enflamatuvar bağırsak hastalığı, kolon ülserasyonu gibi bağırsak sorunlarında **kullanılmamalıdır.**

Kaynaklar

- Kayaalp O. *Tıbbi Farmakoloji 2. Cilt*, 13. Baskı, Ankara, Pelikan Yayıncılık, 2012.
- Li Moorman R. In Opioids: Whalen K(ed). *Lippincott Illustrated Reviews: Pharmacology*, 6. ed. Çin, Wolters Kluwer, 2015.
- Türkiye Endokrinoloji Ve Metabolizma Derneği *Diabetes Mellitus Ve Komplikasyonlarının Tanı, Tedavi Ve İzlem Kılavuzu*, 2020.
- Türkiye Endokrinoloji Ve Metabolizma Derneği Diabetes Mellitus Çalışma Ve Eğitim Grubu, *İnsülinler Ve İnsülin Uygulama Tekniği*, 2011.
- <https://www.tebrp.com>