

Gliptines = DPP-4-inhibitoren

WAT BIJ EEN OVERDOSERING?

	Overdosering?
Alogliptine (Vipidia®)	<p>Tot 800 mg werd gegeven aan gezonde personen en 400 mg gedurende 14 dagen aan patiënten met diabetes mellitus type 2.</p> <p>Behandelbeleid:</p> <ul style="list-style-type: none">- ondersteunende maatregelen op basis van de klinische toestand van de patiënt.- hemodialyse (minimaal, weinig klinisch voordeel).
Linagliptine (Trajenta®)	<p>Symptomen:</p> <ul style="list-style-type: none">- tot 600 mg: doorgaans goed verdragen bij gezonde personen.- > 600 mg: geen ervaring. <p>Behandelbeleid:</p> <ul style="list-style-type: none">- verwijderen van niet-geresorbeerd materiaal uit het maag-darmkanaal.- klinische controle en indien nodig klinische maatregelen.
Saxagliptine (Onglyza®)	<p>Symptomen:</p> <ul style="list-style-type: none">- tot 400 mg per dag gedurende 2 weken: geen klinisch effect. <p>Behandelbeleid:</p> <ul style="list-style-type: none">- ondersteunende behandeling afhankelijk van de klinische toestand van de patiënt.- door hemodialyse verwijderd (23% van de dosis gedurende 4 uur).
Sitagliptine (Januvia®)	<p>Symptomen:</p> <ul style="list-style-type: none">- tot 800 mg: doorgaans goed verdragen bij gezonde personen.- > 800 mg: geen ervaring. <p>Behandelbeleid:</p> <ul style="list-style-type: none">- verwijderen van niet-geabsorbeerd materiaal uit het spijsverteringskanaal.- klinische controle (waaronder ECG) en waar nodig ondersteunende therapie.- hemodialyse: matig (13,5 % van de dosis verwijderd in 3-4 uur, langduriger kan worden overwogen als dat klinisch aangewezen is).
Vildagliptine (Galvus®)	<p>Symptomen:</p> <ul style="list-style-type: none">- 400 mg bij gezonde proefpersonen gedurende 10 dagen: spierpijn, lichte paresthesie van voorbijgaande aard, koorts, oedeem en een tijdelijke verhoging van de lipasespiegels.- 600 mg: oedeem aan voeten en handen, verhogingen van de concentraties van creatinefosfokinase (CPK), aspartaataminotransferase (AST), C-reactieve eiwit (CRP) en myoglobine, paresthesie. Alle symptomen en laboratoriumafwijkingen verdwenen spontaan na het stopzetten. <p>Behandelbeleid:</p> <ul style="list-style-type: none">- ondersteunende therapie.- niet dialyseerbaar (de belangrijkste hydrolysemetaboliet echter wel).