Руководство по применению метформина для профилактики увеличения веса, вызванного приемом антипсихотических препаратов

У 8 из 10 человек будет наблюдаться увеличение веса, вызванное приемом антипсихотических препаратов. У людей с низким и нормальным ИМТ повышен риск клинически значимого увеличения веса.

Выбор антипсихотического средства является наиболее важным исходным фактором риска при прогнозировании увеличения веса, вызванного антипсихотическими средствами.

Метформин эффективен для профилактики или лечения увеличения веса, вызванного антипсихотическими препаратами, и улучшения кардиометаболических исходов (нелицензированное показание). Людям, принимающим антипсихотические препараты, следует проводить мероприятия по изменению образа жизни (диета и физические упражнения), которые следует продолжать, если начат прием метформина.

Метформин применяется в начале лечения антипсихотическими средствами или после перехода с одного антипсихотического средства на другое.

Высокий риск *(не первая линия)*
- Оланзапин
- Клозапин

Средний риск
- Кветиапин
- Палиперидон
- Рисперидон

Низкий риск

Все остальные антипсихотики

ИМТ >30
ИМТ 27-30 с одним из следующих признаков:
- Гипертония
- Дислипидемия
- Диабет (тип 1 и 2)
- Преддиабет (HbA1c42-47 ммоль/моль, уровень глюкозы натощак 6,1-6,9 ммоль/л)

+/

Один из следующих факторов:
- Гипертония
- Дислипидемия
- Диабет (тип 1 и 2) - Преддиабет (HbA1c 42-47 ммоль/моль --- Уровень глюкозы натощак 6,1-6,9 ммоль/л)
- ИМТ >25 *(с поправкой на этническую принадлежность)*
- Возраст 10-25

1+

>3% набора веса в любое время в течение первого года

Взрослый :
60 кг + 3% = 1,8 кг
70 кг + 3% = 2,1 кг
80 кг + 3% = 2,4 кг
90 кг + 3% = 2,7 кг

Дети/подростки : >3% набора веса за пределами ожидаемого роста веса

+ /

Совместное применение метформина

Начать прием метформина

Если недоступно

Начать прием агониста GLP-1

Избегайте приема метформина при:
- Острый метаболический ацидоз
- Тяжелая почечная недостаточность (СКФ < 30 мл/мин)
- Печеночная недостаточность
- Острое соматическое заболевание или злоупотребление алкоголем — см. раздел «Когда следует остановиться» ниже

Полезная информация
- Метформин снижает аппетит, снижает выработку глюкозы в печени и улучшает реакцию на инсулин
- Он не стимулирует секрецию инсулина и поэтому не вызывает гипогликемию.
- Метформин — недорогое лекарство

Мониторинг перед началом терапии
- Функция почек (СКФ)

Увеличение дозы

	Утро	Вечер
Неделя 1	500 мг	
Неделя 2	500 мг	500 мг
	Проверить эффективность	
Неделя 4	1 г	500 мг
	Проверить эффективность	
Неделя 6	1 г	1 г

- Принимать во время или после еды, чтобы свести к минимуму побочные эффекты
- Целевая доза 1–2 г/день — ИМТ/вес или увеличение аппетита должны определять график увеличения дозы
- Доступен в виде таблеток с медленным высвобождением, прием один раз в день может быть рассмотрен, если побочные эффекты сохраняются, прием дважды в день, вероятно, приведет к плохой приверженности или по желанию пациента
- Особые соображения:
  - СКФ 30-44 мл/мин = макс. 1 г/день

Побочные эффекты

<1 из 10
- Преходящие - тошнота, рвота, диарея , боли в животе и потеря аппетита
- Уменьшение/дефицит витамина B12

<1 из 100
- Нарушение вкуса

<1 из 10 000
- Лактоацидоз
- Нарушения функции печени/гепатит
- Кожные реакции, такие как эритема, зуд, крапивница

Текущий мониторинг
- Вес/ИМТ
- Признаки и симптомы лактоацидоза — одышка , мышечные спазмы, боль в животе, гипотермия или астения.
- Функция печени и HbA1c ежегодно
- Функция почек ежегодно или раз в 6 месяцев для лиц старше 75 лет или принимающих сопутствующие НПВП, ингибиторы АПФ, антагонисты рецепторов ангиотензина II и диуретики (особенно петлевые диуретики)
- Витамин B12 ежегодно или 6 раз в месяц для лиц, придерживающихся веганской диеты, перенесших бариатрическую операцию, принимающих ИПП или колхицин, для лиц пожилого возраста или имеющих желудочно-кишечные расстройства, влияющие на всасывание — назначать корректирующее лечение дефицита витамина B12 в соответствии с действующими клиническими рекомендациями; продолжать терапию метформином до тех пор, пока она переносится и не противопоказана

В каких случаях прекратить прием метформина?
- Если есть подозрение на лактатацидоз или если есть риск лактатацидоза - обезвоживание (тяжелая диарея или рвота, лихорадка или снижение потребления жидкости), острая алкогольная интоксикация, злоупотребление алкоголем, декомпенсированная сердечная недостаточность, дыхательная недостаточность, недавний инфаркт миокарда, гиповолемический шок, тяжелая инфекция
- До или во время введения йодсодержащих контрастных веществ (введение возобновляется не менее чем через 48 часов)
- Если СКФ падает ниже 30 мл/мин
- ИМТ <20
- Правило больничного дня — прекратить прием при ухудшении самочувствия (возобновить прием, когда станет лучше)
- Отмена антипсихотика

PROGRESS · St John of God Hospital · UCD · HRB · ST. VINCENT'S UNIVERSITY HOSPITAL