

# Glymidin

**Synonym:**

Glycodiazin, Sulfonylharnstoff

Glymidin-Natrium

2-Benzolsulfonamido-5-( $\beta$ -methoxyethoxy)-pyrimidin-Natrium

**Vorkommen:**

Redul/Redul 28 Tabletten (Bayer/Schering)

0,5 g/1 g pro Tablette

**Dosierung:**

Anfangsdosis 1 g, täglicher Dosisbereich 0,5 — 2,0 g (Einzel- oder geteilte Dosis). Empfohlene tägliche Höchstdosis 2 g.

**Indikation:**

Typ II-Diabetes (Erwachsenentyp) mit noch verbliebener und stimulierbarer Insulinsekretion; bei Versagen einer ausreichend langen Diätbehandlung

**Wirkungscharakter:**

Sulfonylharnstoffe senken den Blutzucker durch Stimulation der Insulinsekretion. Bei chronischer Verabreichung kommen extrapancreatische Effekte hinzu (Vermehrung der Insulinrezeptoren, Verminderung der hepatischen Glukoseabgabe). Nach monate- bis jahrelanger erfolgreicher Sulfonylharnstofftherapie oft Unwirksamkeit (Sekundärversagen) wegen Abnahme der Insulinproduktion, so daß *Insulin* verabreicht werden muß.

Rasche Resorption aus Magen-Darm-Trakt, Plasmaeiweißbindung 80%. 5 - 10% liegt in freier Form vor. Biologische Halbwertszeit 4 Stunden. Dauer der hypoglykämischen Wirksamkeit 4 — 12 Stunden. Das Präparat wird fast vollständig in zwei größere Metaboliten aufgespalten, von denen einer hypoglykämische Eigenschaften besitzt. Innerhalb von 24 Stunden wird Glymidin fast vollständig im Urin ausgeschieden.

**Kontraindikationen:**

Ketoazidose, Typ I-Diabetes, besonders im Wachstumsalter, diätetisch einstellbarer Typ II-Diabetes. Primär- oder Sekundärversagen bei Typ II-Diabetes. Schwangerschaft. Außerdem Gangrän, Notfallsituationen, operative Eingriffe, Niereninsuffizienz, besonders wenn Kreatinin über 2 mg/dl, schwere entzündliche Lebererkrankungen, Leberzirrhose, vor allem im Dekompensationsstadium. Unverträglichkeit bzw. Allergie gegenüber Sulfonylharnstoffen.

**Symptome:**

*Hypoglykämie:* Durch zu geringe oder verzögerte Nahrungsaufnahme, zu hohe Sulfonylharnstoffdosen, vermehrte körperliche Aktivität, verzögerte renale Elimination bei Niereninsuffizienz, besonders von Sulfonylharnstoffen mit langer Halbwertszeit, Interaktionen mit anderen Pharmaka (s.u.). Hypoglykämisches Koma durch Sulfonylharnstoffe erfordert Klinikeinweisung und stationäre Überwachung von mindestens 48 Stunden!

**Nachweis:**

Gaschromatografie (quantitativ)

**Therapie:**

Gabe von Medizinalkohle (10 g alle 6 Std.), nach Suizidversuch Magenspülung, Medizinalkohle, Natriumsulfat. Glukoseinfusion entsprechend Blutzuckerwerten.