

Figura 1, cómo minimizar la aparición/intensidad de efectos adversos (EA): pautas generales para el paciente

1 Hábitos de alimentación



2 Preparación de los alimentos



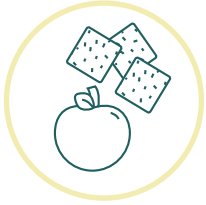
3 Hábitos de vida



Figura 2, pautas específicas adicionales para cada efecto adverso (EA) gastrointestinal, en caso de que se presente



Náuseas



Puede tomar galletas saladas, manzanas, bebidas con menta o jengibre si lo precisa

Evitar los olores fuertes



Vómitos



Diarrea



Estreñimiento



Figura 3, pautas específicas adicionales para efectos adversos (EA) gastrointestinales particularmente intensos/persistentes



En caso de náuseas/vómitos intensos o persistentes, no beber durante las comidas, sino entre 30 y 60 minutos antes y/o después



30-60 minutos



hora del almuerzo



30-60 minutos



Si presenta un EA gastrointestinal intenso/persistente a pesar de seguir todas las pautas, hay que ponerse en contacto con un profesional sanitario lo antes posible



Figura 4, cómo minimizar la aparición/intensidad de los efectos adversos (EA) gastrointestinales: la función de los profesionales sanitarios

1 En prescripción



Conversar con el paciente:

- Transmitir expectativas realistas sobre los resultados del tratamiento
- Informar sobre los EA gastrointestinales, señalando que suelen ser transitorios, leves, limitados en el tiempo y ocurrir tras inicio o incremento de dosis
- Destacar la importancia de seguir las pautas disponible

2 Aumento de la dosis

Para este fin, elegir una o varias de las siguientes opciones:

- Ampliar la fase actual durante 2-4 semanas más antes de pasar a la siguiente dosis
- Si aparecen EA gastrointestinales inmediatamente después de aumentar la dosis, volver a la dosis anterior durante unas semanas y después aumentarla progresivamente según la tolerancia previa
- Si el problema persiste, considerar una dosis más baja para el tratamiento de mantenimiento en lugar de la dosis máxima
- Suspender temporalmente el tratamiento

Si aparecen EA gastrointestinales, **retrasar** los incrementos de la dosis previstos para alcanzar el éxito

3 Fase de aumento de la dosis o de mantenimiento

Considerar una o varias de las siguientes opciones:

- Empezar un procedimiento de diagnóstico diferencial para descartar trastornos su byacentes que puedan ser los responsables
- Comprobar que el paciente entiende y cumple las pautas de alimentación/hábitos de vida
- Instaurar medidas centradas específicamente en los síntomas molestos
 - Pautas adicionales para el paciente (ver la figura 2)
 - Apoyo farmacológico (a corto plazo)

Si los EA gastrointestinales persisten más de lo normal en duración/intensidad, **aplicar medidas adicionales**

náuseas

- Antieméticos
- Procinéticos (domperidona)

vómitos

- Antieméticos
- Procinéticos (domperidona)
- Procedimientos habituales para los casos grave (no descarte la rehidratación i.v.)

diarrea

- Probióticos
- Antidiarreicos (loperamida)
- Considerar una reducción de la dosis de metformina cuando sea necesario

estreñimiento

- Laxantes emolientes
- Considerar una reducción de la dosis del arGLP-1

- Cambiar a otro arGLP-1 (empezando con la dosis más baja)