

CAMBIOS EN EL MANEJO DE LOS FÁRMACOS ANTIDIABÉTICOS DE PRIMERA LÍNEA EN LOS PACIENTES CON DM TIPO 2

Autor: Marcos García Aguado

Fecha de publicación: 22/11/2021

Patología: CI y factores de riesgo / Categoría: Novedades

Tiempo de lectura: 3 minutos

<https://www.carprimaria.com/leer-ci/dm2-diabetesmellitus-diabetes-mellitus-cardiovascular-primeralinea-primera-linea>



La necesidad de demostrar seguridad cardiovascular (CV) con los medicamentos para la diabetes mellitus (DM) nos ha llevado a grandes hallazgos que cambian el algoritmo terapéutico de muchos pacientes con DM tipo 2 (DM2).

En los pacientes con enfermedad cardiovascular establecida, los **análogos GLP1 (aGLP1)** y los inhibidores del **co-transportador sodio glucosa (ISGLT2)** han demostrado reducir la morbimortalidad, con beneficios que se extienden también a los pacientes con alto riesgo de desarrollo de enfermedad cardiovascular.

Estos beneficios han sido demostrados independientemente del nivel de Hbglicosilada y de la toma o no de metformina.

ISGLT2

En el caso de los ISGLT2, son tres los que han demostrado beneficios en diferentes escenarios: canagliflozina, empagliflozina y dapagliflozina. Actualmente no podemos decir que exista un efecto clase para los ISGLT2.

Los principales escenarios de uso son:

- Prevención primaria cardiovascular de pacientes con DM2 y alto riesgo cardiovascular: beneficios principalmente circunscritos a la reducción de insuficiencia cardiaca y la insuficiencia renal.
- Insuficiencia cardiaca con fracción de eyección reducida: independientemente de la presencia o no de DM2. La empagliflozina y dapagliflozina han demostrado reducir la morbimortalidad CV y por tanto son los ISGLT2 con indicación en esta patología.
- Insuficiencia cardiaca con fracción de eyección ligeramente reducida y preservada: la empagliflozina ha demostrado reducir la morbimortalidad CV. Pendientes de los resultados del estudio **DELIVER** con dapagliflozina en este mismo grupo de pacientes. La sotagliflozina (fármaco ISGLT1 y ISGLT2) ha demostrado beneficios en pacientes con IC y DM2, tanto en preservada como en reducida.
- Insuficiencia renal: beneficios demostrados con canagliflozina y dapagliflozina.

aGLP1

Los aGLP1 han demostrado reducir la morbimortalidad cardiovascular, con especial efecto en la reducción de los infartos cerebrales. También han demostrado beneficios a nivel renal.

Por otra parte, la semaglutida principalmente (*por su mayor potencia con valores incluso similares a los conseguidos por la cirugía bariátrica*) ha demostrado una reducción del peso en pacientes con IMC > 27, tanto en población diabética como en población sin DM2.

Por todo ello están apareciendo documentos que posicionan a los aGLP1 y a los ISGLT2 como fármacos de primera línea para el tratamiento del paciente con DM2 y enfermedad CV establecida o alto riesgo de enfermedad CV.

Las recientes guías de prevención CV de la **Sociedad Europea de Cardiología de 2021** recomiendan estas dos clases de fármacos como primera línea en pacientes con DM2 y enfermedad CV establecida, con mayor indicación (IA) que la que otorgan a la metformina (IIaB).

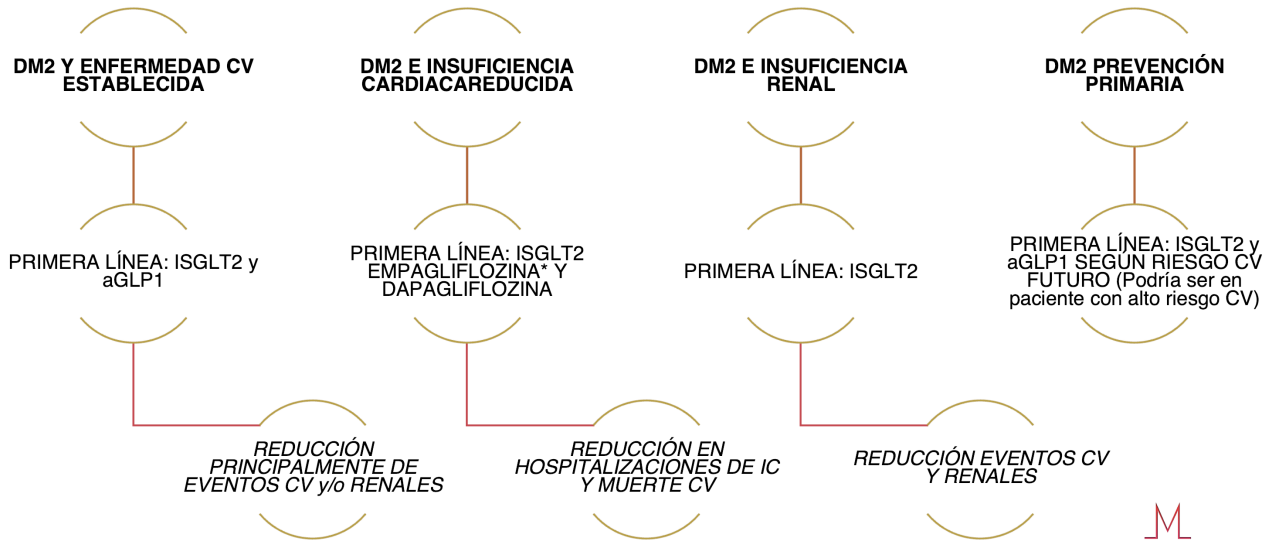


Ilustración 1. Cambios en la recomendación del uso de antidiabéticos primera línea en determinados escenarios del paciente DM tipo 2. Sociedad Europea de Cardiología.

REFERENCIAS

[European Heart Journal \(2021\) 00, 1-111](#)