



ACr: aclaramiento de creatinina; ADO: antidiabético oral; AGLP-1: análogos del péptido GLP-1; HbA<sub>1c</sub>: hemoglobina glucosilada; IC: insuficiencia cardíaca; IDPP-4: inhibidores de la enzima dipeptidil peptidasa 4; IH: insuficiencia hepática; IR: insuficiencia renal; ISGLT-2: inhibidores selectivos del transportador renal de glucosa; MET: metformina; SU: sulfonilurea.

(\*) HbA<sub>1c</sub>: 7-8%; en: ≥80 años y/o esperanza de vida < 10 años y/o enfermedad crónica avanzada no fijar objetivo y tratar sólo para evitar hiperglucemia sintomática; (a): Gliclazida de elección. (b): Alogliptina no autorizada en monoterapia; (c): ADA y CADTH: no recomiendan IDPP-4 en pacientes con enfermedad cardiovascular. (d): NICE: en pacientes con IMC ≥35 kg/m<sup>2</sup>. No combinar AGLP-1 con IDPP-4.

## Bibliografía

- Martínez Brocca MA (Coord). Diabetes Mellitus. PAI 3ª ed. 2018.
- Hemoglobin A1c targets for glycemic control with pharmacologic therapy for nonpregnant adults with type 2 diabetes mellitus: a guidance statement update from the American College of Physicians. *Ann Intern Med.* 2018;168(8):569-76.
- Type 2 diabetes in adults: management. *NICE NG 28.* 2015. (updated: May 2017)
- Pharmacological management of glycaemic control in people with type 2 diabetes. *SIGN 154.* 2017.
- Dapagliflozin in triple therapy for treating type 2 diabetes. *NICE TA 418.* 2016.
- ADA. Pharmacologic Approaches to Glycemic Treatment: *Standards of Medical Care in Diabetes-2019.* *Diabetes Care.* 2019; 42(Suppl 1):S90-S102.
- Second-Line Therapy for Type 2 Diabetes. *CADTH Report / Project in Briefs.* 2017