

El *BMJ Open* ha publicado un [estudio observacional de morbimortalidad cardiovascular en pacientes con DM2 tratados con los nuevos antidiabéticos](#) realizado sobre una cohorte retrospectiva de 7.523 pacientes durante dos años. Los pacientes diagnosticados de diabetes mellitus tipo 2 (DM2), con una edad media de 66 años y el 44,3% mujeres, estaban en tratamiento con: iDPP4 (sitagliptina, linagliptina, vildagliptina, saxagliptina y alogliptina); iSGLT2 (empagliflozina y dapagliflozina) o arGLP1 (liraglutida, dulaglutida, exenatida y lixisenatida); además el 80% estaban tratados con un antihipertensivo y el 61% con una estatina.

Los resultados muestran:

Eventos cardiovasculares mayores (MACE) (variable principal, compuesta por: infarto de miocardio, ictus isquémico o muerte cardiovascular): Los tratamientos iSGLT2 (HR 0,66; IC95% 0,50-0,85; p=0,002) y arGLP1 (HR 0,64; IC95% 0,43-0,97; p=0,034) mostraron un riesgo menor que los iDPP4.

Mortalidad cardiovascular (variable secundaria): los iSGLT2 se asociaron a una reducción significativa respecto a los iDPP4 (HR 0,46; IC95% 0,30-0,73; p=0,001). No se observaron diferencias entre los arGLP1 y los iDPP4 (HR 0,62; IC95% 0,34-1,14; p=0,128).

Insuficiencia cardíaca (variable secundaria): se observó un riesgo menor de hospitalización por insuficiencia cardíaca para los iSGLT2 (HR 0,75; IC95% 0,50-1,13; p=0,169), no siendo esta diferencia significativa para los arGLP1 frente a los iDPP4 (HR 1,39; IC95% 0,88-2,21; p=0,157).

Muerte por cualquier causa (variable secundaria): Se observó una reducción del riesgo de muerte por cualquier causa en los pacientes tratados con iSGLT2i (HR 0,72; IC95% 0,58-0,90; p=0,005) o arGLP-1 (HR 0,53; IC95% 0,35-0,79; p=0,002) en comparación con iDPP4.

A partir de los resultados, los autores concluyen que el tratamiento con iSGLT2 y arGLP1, utilizados como tratamiento combinado de la DM2, mejora la morbilidad y mortalidad cardiovascular en comparación con los iDPP4.

Al final se representa la figura 2 del estudio que compara la morbimortalidad cardiovascular de los iSGLT2 y arGLP-1 frente a los iDPP4 en pacientes con DM2.

En relación a este tema se puede consultar el BTA sobre [Nuevos](#)

Publicado: Miércoles, 06 Octubre 2021 00:00

[antidiabéticos no insulínicos: seguridad cardiovascular.](#)

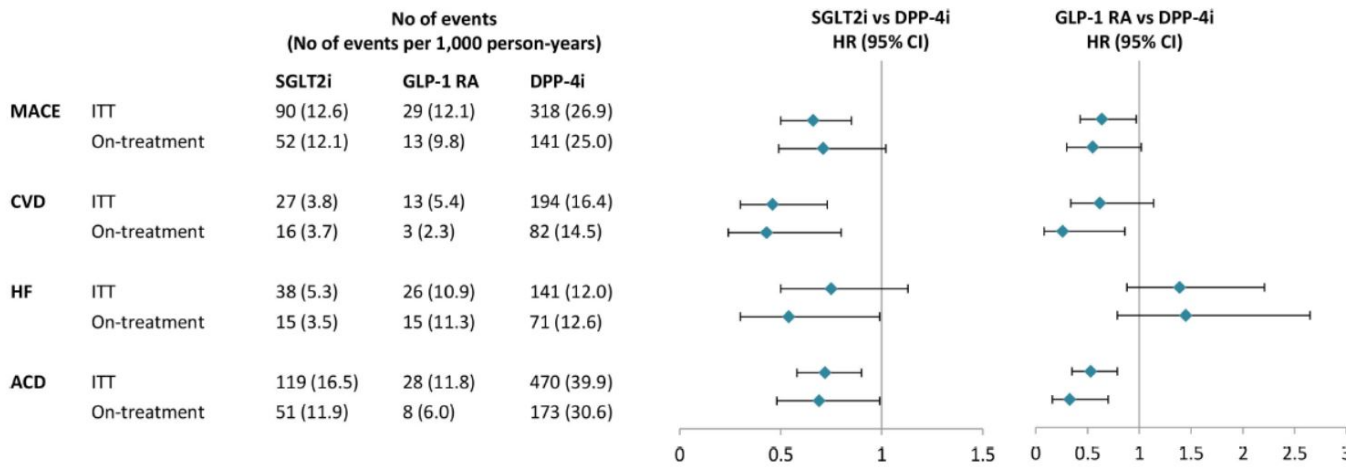


Figure 2 Association between use of SGLT2i and GLP-1RA compared with DPP-4i and the risk of MACE, CVD, HF and all-cause death. ACD, all-cause death; CVD, cardiovascular death; DPP-4i, dipeptidyl peptidase-4 inhibitor; GLP-1RA, glucagon-like peptide-1 receptor agonist; HF, heart failure; MACE, major adverse cardiovascular event; ITT, intention-to-treat; SGLT2i, sodium-glucose co-transporter 2 inhibitor.

Zerovnik S, et al. *BMJ Open* 2021;11:e051549. doi:10.1136/bmjopen-2021-051549