



Publicado: Miércoles, 26 Abril 2023 00:00

## Noticias de la semana 17ª de 2023

Diabetes mellitus tipo 2: beneficios y riesgos de los tratamientos

La revista BMJ ha publicado una revisión sistemática y metanálisis en red de ensayos destinados a comparar los beneficios y riesgos de los tratamientos de la DM2. Se analizaron 13 fármacos en 816 ensayos con 471 038 pacientes. El estudio confirmó los beneficios de los iSGLT-2 y los arGLP-1 en la reducción de la muerte cardiovascular, el infarto de miocardio no fatal, la hospitalización por insuficiencia cardíaca, la enfermedad renal en etapa terminal y la mortalidad general; además, los arGLP-1 redujeron incidencia de accidente cerebrovascular no fatal. También se observó que metformina posiblemente reduzca la mortalidad por todas las causas y el infarto de miocardio no fatal, mientras que sulfonilureas posiblemente aumenten la mortalidad por todas las causas.

## Benzodiazepinas

La web denominada <u>laria.com</u>, con contenidos útiles para la atención primaria, elaborados por médicos de esta especialidad y dirigidos a estos profesionales, ha publicado la actualización de 2023 de la <u>tabla de benzodiazepinas</u>: rango terapéutico y características de su acción. Se incluyen las benzodiazepinas, clasificadas, según la duración de su acción, y los análogos: zopiclona, zolpidem y zaleplon; y se presentan los siguientes datos: nombre comercial, vida media e intensidad del efecto ansiolítico, hipnótico, sedante, antipánico y antisomatización, anticonvulsivante y relajante muscular.

## Diagnóstico y tratamiento específico de la insuficiencia cardíaca con fracción de eyección conservada (HFpEF)

La JACC ha publicado el documento de consenso y algoritmo del American College of Cardiology (ACC) para el diagnóstico y tratamiento de la insuficiencia cardiaca con fracción de eyección conservada (HFpEF). Históricamente, las opciones de tratamiento de esta patología se limitaban a controlar las comorbilidades; pero los avances en cuanto a la fisiopatología, los métodos de diagnóstico y las evidencias de algunos tratamientos, han producido diagnóstico y tratamiento, que se recogen en este documento del ACC. En cuanto al tratamiento farmacológico, se recomiendan los iSGLT-2 como primera línea de tratamiento y como alternativas: diuréticos, de mineralocorticoides (aldosterona), antagonistas inhibidores receptores de nelipresina/angiotensina o ARAII, según características del paciente.