



## 136 - CAMBIO EN EL PARADIGMA DEL ABORDAJE DE LA DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN BASE A LOS RESULTADOS DE LOS ÚLTIMOS ESTUDIOS DE SEGURIDAD CARDIOVASCULAR

J. Laguna Rubio<sup>1</sup> y P. Rozas Moreno<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Área de Endocrinología y Metabolismo. Universidad de Castilla La Mancha. Facultad de Medicina de Ciudad Real. <sup>2</sup>Endocrinología y Nutrición. Hospital General Universitario de Ciudad Real.

### Resumen

**Introducción:** La diabetes mellitus tipo 2 (DM2) es una de las enfermedades con mayor impacto socio-sanitario, no solo por su elevada prevalencia, sino también por la importante morbilidad asociada, atribuida en su mayor parte a la enfermedad cardiovascular. El control intensivo clásico de la glucemia se asocia a un beneficio de las complicaciones microvasculares, sin mostrar un claro beneficio en cuanto a las macrovasculares. Además, algunos estudios de fármacos antihiperglucemiantes mostraron un aumento de la morbilidad cardiovascular.

**Resultados:** La revisión sistemática de la evidencia actual muestra que nuevos fármacos antidiabéticos no insulínicos suponen un beneficio no solo en las complicaciones microvasculares de la diabetes (disminución de los valores de hemoglobina glicosilada -HbA<sub>1c</sub>- y ausencia de eventos hipoglucémicos), sino también en las macrovasculares, pues reducen los principales factores de riesgo cardiovascular; y cuentan con efectos beneficiosos en la enfermedad cardio-vasculo-renal, con resultados positivos para unos eventos cardiovasculares mayores (MACE) definidos y marcadores de insuficiencia cardíaca (IC) y enfermedad renal diabética (ERD), independientemente de las cifras de la glucemia.

**Conclusiones:** El abordaje terapéutico de la DM2 no debe centrarse, únicamente, en el control glucémico estricto (abordaje glucocentrista), sino acoger una perspectiva integral, contando también con la preservación del sistema cardio-vasculo-renal y la disminución del peso corporal, pues es de esta manera a través de la cual se pueden abordar no solo las complicaciones microvasculares, sino también las macrovasculares de la enfermedad. Los fármacos agonistas del receptor del péptido similar al glucagón (arGLP-1) e inhibidores del cotransportador de sodio-glucosa tipo 2 (iSGLT2) han demostrado ser eficaces en cuanto a estos objetivos, por lo que deben priorizarse en aquellos pacientes con dichas comorbilidades.