



## P-079 - BENEFICIO DEL TRATAMIENTO COMBINADO CON ARGLP-1 E ISGLT2 EN LOS RESULTADOS CARDIOVASCULARES EN LA DIABETES TIPO 2

M.G. Rodríguez<sup>a</sup>, B. Zareini<sup>b</sup>, T. Gerds<sup>c</sup>, K. Kold Sørensen<sup>b</sup>, K.K. Bjerring Clemmensen<sup>d,e</sup>, K. Kvist<sup>d</sup>, J.P. David<sup>d</sup> y C. Torp-Pedersen<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Complejo Hospitalario Universitario de Santiago (CHUS/SERGAS) and Epigenomics in Endocrinology and Nutrition Group, Instituto de Investigación Sanitaria de Santiago (IDIS), Santiago, España. <sup>b</sup>Department of Cardiology, Copenhagen University Hospital-North Zealand Hospital, Hillerød, Dinamarca. <sup>c</sup>Section of Biostatistics, University of Copenhagen, Copenhagen, Dinamarca. <sup>d</sup>Novo Nordisk A/S, Søborg, Dinamarca. <sup>e</sup>Steno Diabetes Center Copenhagen, Herlev, Dinamarca.

### Resumen

**Objetivos:** Falta evidencia sobre el beneficio cardiovascular del tratamiento combinado con agonistas del receptor del péptido similar al glucagón tipo 1 (arGLP-1) e inhibidores del cotransportador de sodio-glucosa tipo 2 (iSGLT2). El objetivo es comparar el beneficio de la terapia dual con arGLP-1 e iSGLT2 con otras terapias duales para la diabetes tipo 2 con respecto a la insuficiencia cardíaca y los eventos adversos cardiovasculares mayores (MACE).

**Material y métodos:** Entre 2010 y 2021, se realizó seguimiento de los pacientes incluidos en los registros nacionales daneses desde el inicio del tratamiento dual de segunda línea para la diabetes tipo 2. El objetivo primario fue la insuficiencia cardíaca y los objetivos secundarios fueron el MACE y la mortalidad por todas las causas. El riesgo estimado después de una 1 de 4 combinaciones de terapia dual se determinó utilizando un marco de inferencia causal longitudinal asumiendo que todos los pacientes siguieron una terapia dual durante 5 años.

**Resultados:** Se incluyeron un total de 87.201 personas (arGLP-1 e iSGLT2: 14.831, arGLP-1 y DPP4/SU/TZD: 20.417, iSGLT2 y DPP4/SU/TZD: 22.803, combinación dual DPP4/SU/TZD: 29.150). La ratio de riesgo a 5 años (IC del 95%) de la terapia dual con arGLP-1 e iSGLT2 en comparación con la referencia (combinación dual DPP4/SU/TZD) para insuficiencia cardíaca fue: 0,93 (0,87-1,00), para MACE: 0,91 (0,87-0,95) y para mortalidad por todas las causas: 0,78 (0,74-0,82).

**Conclusiones:** La combinación de arGLP-1 e iSGLT2 mostró un beneficio en la insuficiencia cardíaca en comparación con otras terapias duales. El tratamiento combinado con arGLP-1 e iSGLT2 mostró un beneficio en MACE y en mortalidad por todas las causas en comparación con el tratamiento de referencia.