



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

160/695 - OBJETIVO COMPUESTO DE HbA1c Y PESO CON CANA VS SITA AÑADIDO A MET EN DM-2

G. Hamilton^a, L. Stein^b, M. Schroeder^c, J. Diel^d y W. Canovatchel^e

^aMBBS. EMEA Medical Affairs Director (Metabolics), Janssen-Cilag Ltd. ^bMBBS. Head of Medical Affairs, Janssen UK. ^cMBChB, FRCP, MD. Professor of Diabetes Medicine, University of Leicester, Reino Unido. ^dMSc. HEMAR EMEA Director of Statistics and Modeling, Janssen EMEA. ^eMD. Global Medical Affairs Leader, Janssen Research & Development, LLC.

Resumen

Objetivos: Canagliflozina (CANA), inhibidor del co-transportador2 de glucosa/sodio, aprobado en diabetes tipo 2 (DM2). En estudios clínicos, CANA proporcionó reducciones consistentes y sostenidas en la HbA1c y el peso corporal. Este análisis post-hoc describe la proporción de pacientes que alcanzaron el objetivo combinado de HbA1c < 7,5% y la reducción de peso corporal ≥ 3% cuando se añade CANA o sitagliptina (SITA) al tratamiento con metformina.

Metodología: Los datos de un estudio fase 3, aleatorizado, doble ciego, con control activo, durante 52 semanas, utilizando CANA 100 y 300 mg versus SITA 100 mg (N = 1.284; HbA1c basal, 7,9%; peso basal, 87,2 kg). Los participantes fueron insuficientemente controlados (HbA1c ≥ 7,0%) con un tratamiento estable con MET (dosis media 2.151 mg/día [mediana de 2.000 mg/día]). Se realizó un análisis de regresión logística.

Resultados: La proporción de pacientes que alcanzaron HbA1c < 7,5% en la semana 52 con CANA 100 y 300 mg y SITA 100 mg fue 64,9%, 71,1% y 65,0%; la proporción de pacientes que lograron una reducción de peso ≥ 3% fue de 51,2%, 58,6% y 24,0%. Una mayor proporción de los pacientes que alcanzaron el objetivo combinado de HbA1c < 7,5% y de peso ≥ 3% con CANA 100 y 300 mg vs SITA 100 mg (37,5%, 45,0% y 19,2%; odds ratio [IC95%] de 2,53 [1,80; 3,55] y 3,44 [2,46; 4,82] para CANA 100 y 300 mg vs SITA 100 mg; p < 0,001 para ambos).

Conclusiones: CANA permitió a más personas con DM2 inadecuadamente controlados con metformina a alcanzar los objetivos combinados de HbA1c y peso corporal vs SITA.