

# ¿Cuándo se deben usar los AR GLP-1?

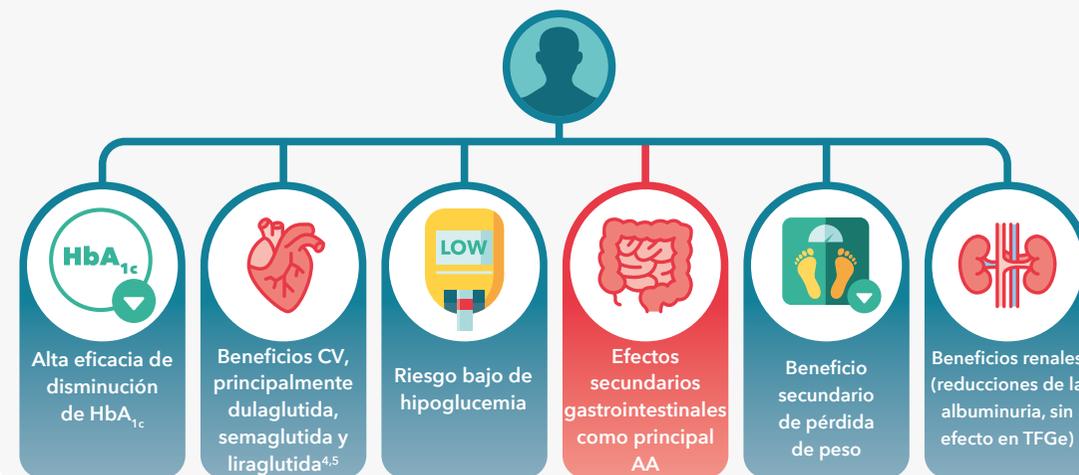
Con el apoyo de una beca educativa de Novo Nordisk A/S

Radcliffe Medical Education

Muchas guías han adoptado terapias intensivas tempranas con fármacos basados en incretinas, **DPP-4i** y **AR GLP-1**, pero las recomendaciones sobre el uso de estos agentes varían entre las principales

Guía	2019: ADA/EASD <sup>1</sup>	2019: ESC/EASD <sup>2</sup>	2015: NICE <sup>3</sup>
Terapias basadas en incretinas	<b>DPP-4i</b>	2ª/3ª línea en combinación dependiendo de la terapia existente y el riesgo CV	Terapia combinada de segunda o tercera línea
	<b>AR GLP-1</b>	1ª línea si hay ASCVD o riesgo CV (muy) alto - Para reducir los eventos CV utilice liraglutida, semaglutida, dulaglutida - Para reducir el riesgo de mortalidad utilice liraglutida	4ª línea si se requiere pérdida de peso
	2ª línea si no hay ASCVD/ERC pero se requiere hipoglucemia minimizada	2ª línea si hay ASCVD o riesgo alto de ASCVD	
	2ª línea si se requiere hipoglucemia minimizada o pérdida de peso		

## AR GLP-1 en los resultados en pacientes



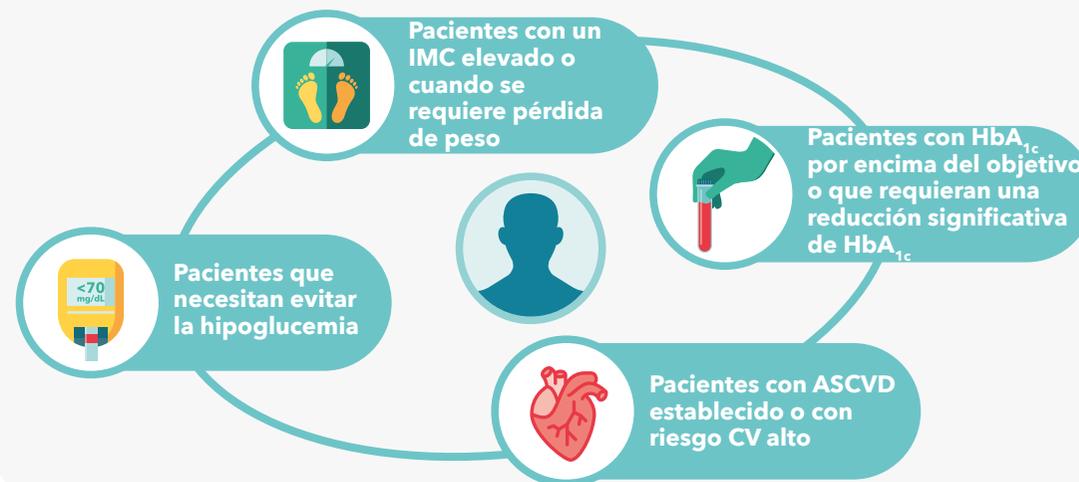
## Principales diferencias en las guías de uso de los AR GLP-1

- Tanto la guía de la **ADA/EASD (2019)**<sup>1</sup>, como la de la **ESC/EASD (2019)**<sup>2</sup> recomiendan el uso de **AR GLP-1** en pacientes con ASCVD establecida o con riesgo CV (muy) alto
  - ADA/EASD como terapia complementaria a la metformina
  - ESC/EASD como **terapia de primera línea en pacientes que no han recibido tratamiento**
- NICE<sup>3</sup> se actualizaron por última vez en 2015, por lo que no reflejan las últimas pruebas que indican la protección CV, por lo que se recomienda el uso de los **AR GLP-1** solo como terapia de cuarta línea y únicamente si se requiere pérdida de peso

## ¿Y qué pasa con otras terapias?

- En pacientes sin riesgo o ASCVD o ERC establecida, los **DPP-4i** se recomiendan como tratamiento combinado de 2ª o 3ª línea, especialmente cuando se debe minimizar la hipoglucemia<sup>1,3</sup>
- Cuando predomina la IC o la ERC, se prefieren los **SGLT-2i**<sup>1</sup>
  - En caso de intolerancia a los **SGLT-2i**, se recomiendan los **AR GLP-1**
  - Los **AR GLP-1** pueden utilizarse en ERC de estadio 3 (hasta TFGe baja) sin necesidad de reducción de la dosis

## ¿Qué pacientes son adecuados para el tratamiento con los AR GLP-1?



**Abreviaturas:** AA: acontecimientos adversos; ADA: American Diabetes Association; AR GLP-1: agonista del receptor del péptido similar al glucagón-1; ASCVD: enfermedad cardiovascular aterosclerótica; CV: cardiovascular; CVD: enfermedad cardiovascular; DPP-4i: inhibidores de la dipeptidil peptidasa 4; EASD: European Association for the Study of Diabetes; ERC: enfermedad renal crónica; GLP-1: péptido similar al glucagón-1; HbA<sub>1c</sub>: Hemoglobina A<sub>1c</sub>; IC: insuficiencia cardíaca; NICE: National Institute for Health & Care Excellence; pac.: pacientes; SGLT2i: inhibidor del cotransportador de sodio y glucosa tipo 2; TFGe: tasa de filtración glomerular estimada;

**Referencias:** 1. Buse JB et al. *Diabetes Care*. 2020;43(2):487-493. 2. Cosentino F et al. *Eur Heart J*. 2019;41(2):255-323. 3. National Institute for Health and Care Excellence del Reino Unido. 2015. Disponible en: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng28> [Consultado el 10 de septiembre de 2021]. 4. Evans LM et al. *Endocrinol Diab Metab*. 2021;4:e00259. 5. Buse JB et al. *Diabetes Care* 2020; 43(7): 1546-1552.