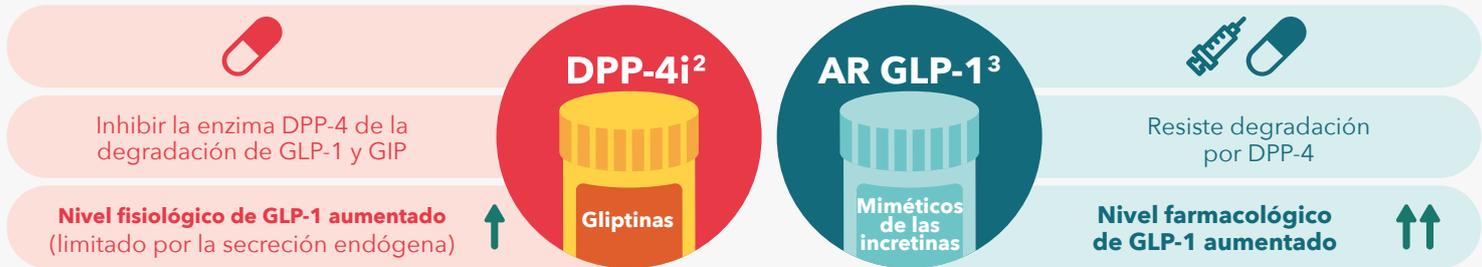


Recapitulación de conocimientos¹

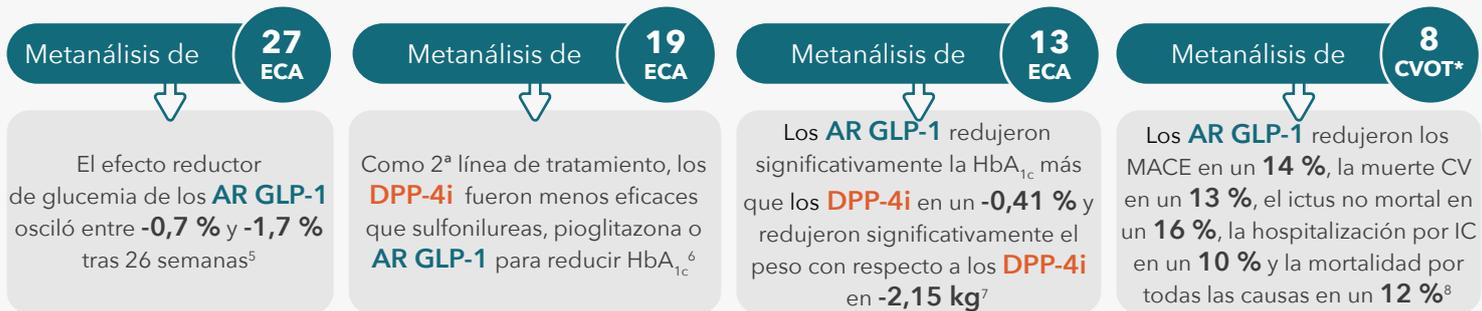
- El **sistema de incretinas** ayuda a liberar la hormona GLP-1 del intestino. El GLP-1 estimula la secreción de insulina del páncreas y produce otros efectos saludables en varios órganos, incluido el sistema CV
- Si bien las hormonas incretinas están muy reducidas o ausentes en la DM2, las terapias basadas en incretinas, los **DPP-4i** y los **AR GLP-1**, prolongan e imitan las acciones de estas hormonas, por lo que juegan un papel importante en el control de la DM2 [*para más información, véase el módulo de fisiopatología y el recurso descargable*]
- Los **DPP-4i** y los **AR GLP-1** tienen mecanismos de acción diferentes, lo que repercute en la HbA_{1c} y en los beneficios de pérdida de peso en distinta medida:



En comparación con los DPP-4i, los GLP-1 producen

- una mayor reducción de HbA_{1c}
- una mayor pérdida de peso

Metadatos sobre la eficacia y los beneficios CV del tratamiento basado en incretinas



* Los AR GLP-1 incluidos en el metanálisis fueron lixisenatida, liraglutida, semaglutida, exenatida, albiglutida, dulaglutida y efpeglenatida

Puntos de interés

Ambas terapias basadas en incretinas (DPP-4i y AR GLP-1) desempeñan funciones importantes en el control de la DM2⁹

"medicamento adecuado, persona adecuada, momento adecuado"

Los **AR GLP** proporcionan un control glucémico superior, mayor pérdida de peso adicional y más beneficios CV comparado con los **DPP-4i**

Los **AR GLP-1** tienen prioridad sobre los **DPP-4i** en las guías internacionales como 2ª línea de la metformina

- Cuando existe un riesgo establecido o alto de ECV*.
- Cuando se requiere pérdida de peso
- Cuando se debe evitar la hiperglucemia

Algunos **DPP-4i** han demostrado su seguridad CV pero ninguno ha mostrado beneficios CV hasta la fecha

Los **AR GLP-1** como los **DPP-4i** tienen un bajo riesgo de hipoglucemia (a menos que se utilicen con insulina o secretagogos de insulina) y pueden ser una buena opción para las personas mayores

* Se ha demostrado que la liraglutida, la semaglutida y la dulaglutida reducen los eventos CV en pacientes con DM y ECV, o que presentan un riesgo CV (muy) elevado

Abreviaturas: AR GLP-1: agonista del receptor del péptido similar al glucagón-1; CV, cardiovascular; CVOT, ensayo de resultados cardiovasculares; DPP-4i: inhibidor de la dipeptidil peptidasa 4; ECA: ensayo controlado aleatorio; ECV, enfermedad cardiovascular; GIP: polipéptido inhibidor gástrico; GLP-1: péptido similar al glucagón-1; HbA_{1c}: hemoglobina A_{1c}; IC: insuficiencia cardíaca; MACE: eventos cardíacos adversos mayores;

Referencias: 1. Nauck MA et al. *Diabetes Obes Metab.* 2018;1:5-21. 2. Mari A et al. *J Clin Endocrinol Metab.* 2005;90:4888-94. 3. Degn KB et al. *Diabetes.* 2004;53:1187-94. 4. Pratley R et al. *Int J Clin Pract.* 2011;65:397-407. 5. Nuhoho S et al. *Diabetes Ther.* 2019;10:2183-2199. 6. Karagiannis T et al. *BMJ.* 2012;344: e1369. 7. Tran S et al. *Diabetes, Obesity and Metabolism.* 2018;20(S1):68-76. 8. Giugliano D et al. *Cardiovasc Diabetol.* 2021. 20:189. 9. Gilbert MP et al. *Front Endocrinol (Lausanne).* 2020;11:178.