

Más allá del control glucémico: Beneficios cardiovasculares

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

Radcliffe
Medical Education

Pruebas de ensayos de resultados cardiovasculares

Los estudios CVOT que utilizan AR GLP-1 han mostrado **reducciones significativas en los MACE de 3 puntos**: IM, ictus y muerte CV

LEADER²

Liraglutida superior a placebo para tiempo hasta el MACE de 3 puntos en DM2 con ECV establecida, IRC o edad ≥60 años con riesgo CV

SUSTAIN-6³

Semaglutida superior a placebo para tiempo hasta el MACE de 3 puntos en DM2 con ECV establecida, IRC o edad ≥60 años con riesgo CV

HARMONY⁴

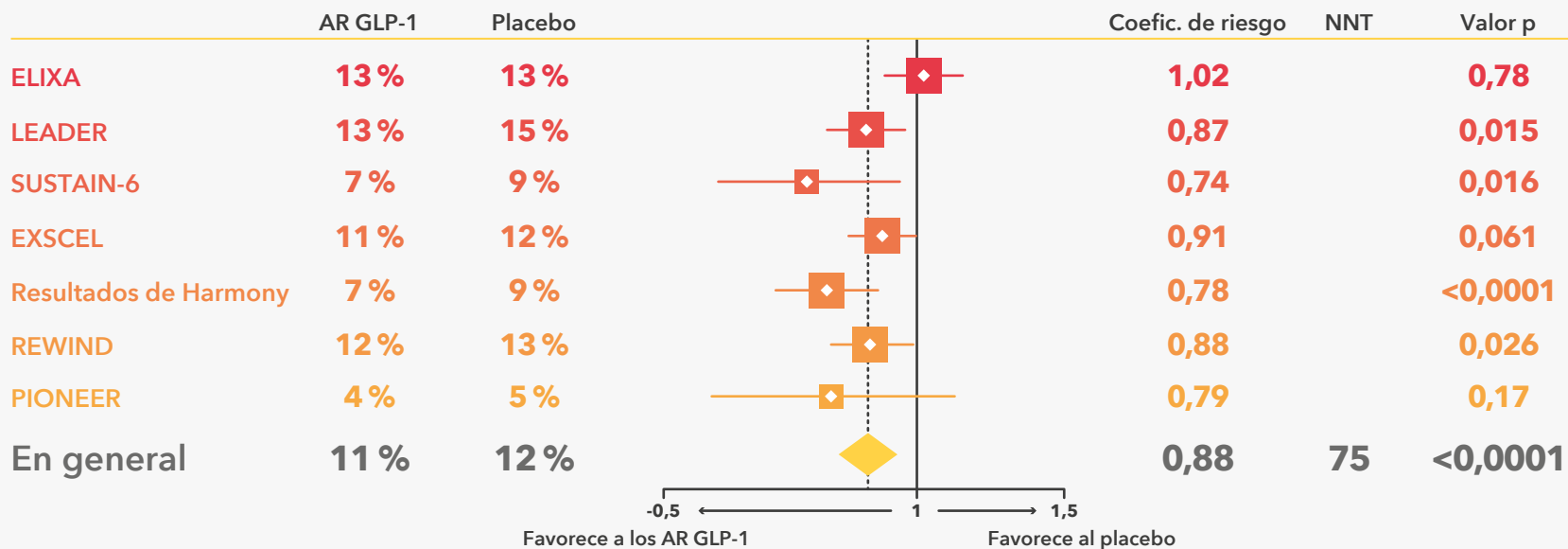
Albiglutida superior a placebo para tiempo hasta el MACE de 3 puntos en DM2 con ECV establecida, edad ≥40

REWIND⁵

Dulaglutida superior a placebo para tiempo hasta el MACE de 3 puntos en DM2 con riesgo CV bajo

El metanálisis de los CVOT⁶ mostró que, a pesar de la diversidad de poblaciones de pacientes y formulaciones de fármacos se produjo un **beneficio clínicamente significativo y estadísticamente relevante en los MACE de 3 puntos**

MACE de 3 ptos %



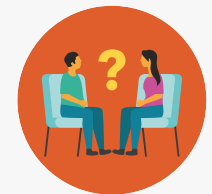
Adaptado de Kristensen SL et al. 2019

Los **beneficios adicionales** incluyen reducciones en el riesgo de hospitalización por IC, resultados renales compuestos y tendencias favorables hacia la reducción de eventos renales duros

¿Cómo podemos optimizar los resultados en pacientes con riesgo CV alto?



A pesar de los datos convincentes y la adopción universal de las guías, **la mayoría de los pacientes no reciben estas terapias**



En un gran registro estadounidense, **menos del 10%** de los pacientes recibieron **SGLT-2i** o **AR GLP-1** y **menos del 7%** recibió un tratamiento médico óptimo de acuerdo con las guías⁷



La reducción de riesgos integral y centrada en el paciente, llevada a cabo por equipos multidisciplinares, lleva a una **terapia óptima** y a mejores resultados para el paciente

Más allá del control glucémico: Beneficios cardiovasculares

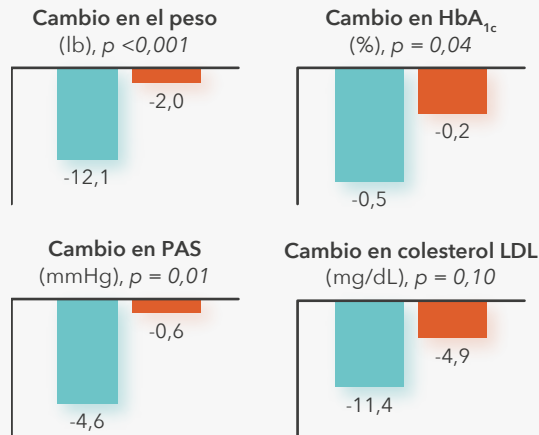
Con el apoyo de una
beca educativa de
Novo Nordisk A/S

Radcliffe
Medical Education

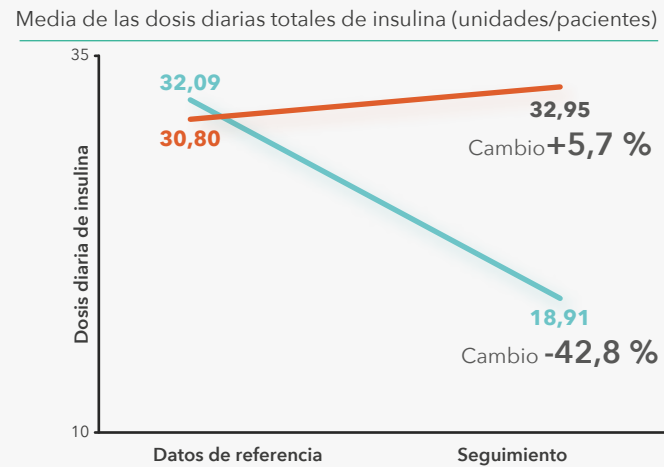
¿Cómo repercute la atención colaborativa en los resultados?

Durante un periodo de 3-4 meses un enfoque colaborativo en un CMC produjo⁸

• reducciones significativas en factores de riesgo clave

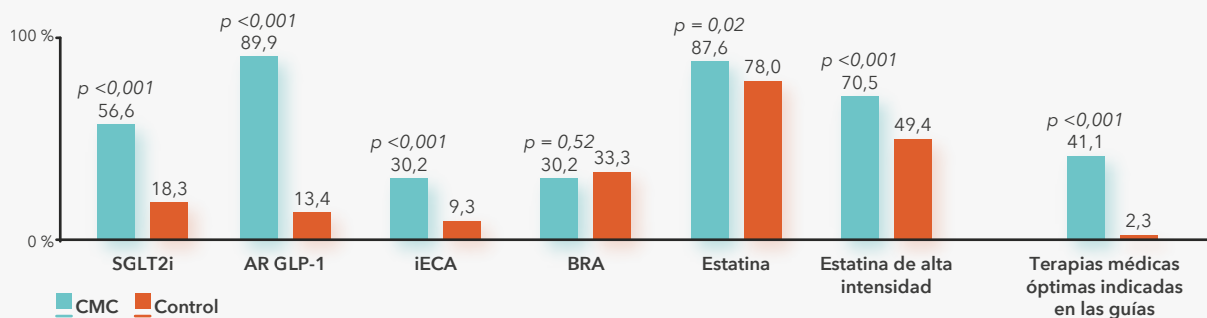


• reducción significativa de las necesidades de insulina



• mayor observancia de las terapias médicas indicadas en las guías

- Mejora de casi **20 veces** en la métrica compuesta de la terapia médica óptima según las guías



Adaptado de Thomas et al. 2020

Abreviaturas: AR GLP-1: agonista del receptor del péptido similar al glucagón-1; BRA: bloqueadores del receptor de la angiotensina; C-LDL: colesterol de lipoproteínas de baja densidad; CMC: Centro Cardiometabólico; CV: cardiovascular; CVOT: ensayo de resultados cardiovasculares; DM: diabetes mellitus; DM2: diabetes mellitus tipo 2, ECV: enfermedad cardiovascular; HbA_{1c}: hemoglobina A_{1c}; IC: insuficiencia cardíaca; IECA: inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina; IM: infarto de miocardio; IRC: insuficiencia renal crónica; MACE: eventos cardiovasculares adversos mayores; NNT: número necesario a tratar; PAS: presión arterial sistólica; SGLT2i: inhibidor del cotransportador 2 de sodio-glucosa

Referencias: 1. Drucker DJ. *Cell Metab* 2016;24:15-30. 2. Marso SP et al. *N Engl J Med* 2016;375:311-322. 3. Marso SP et al. *N Engl J Med* 2016;375:1834-1844. 4. Hernandez AF et al. *Lancet* 2018;392:1519-1529. 5. Gerstein HC et al. *Lancet* 2019; S0140-6736:31149-31153. 6. Kristensen SL et al. *Lancet Diabetes Endocrinol*, 2019;10:776-785. 7. Arnold SV et al. *Circulation*. 2019;140:618-620. 8. Thomas et al. *Circ Cardiovasc Qual Outcomes*. 2021;14:e007682.

¿Qué es la atención integral y colaborativa?

Personal de apoyo clave

- Impulsado por la cardiología preventiva en colaboración con la endocrinología y la atención primaria
- Personal de asistencia, incluidos profesionales de la salud, enfermeras asesoras y otras personas con formación en ECV y DM2
- El personal de apoyo clave incluye a un educador certificado en DM, un dietista y un farmacéutico, con el plan de incluir a otros con el tiempo



Planes de tratamiento integral

- En cada visita se abordan los aspectos de la atención CV y relacionados con la DM
- Plan de tratamiento integral desarrollado y adaptado a cada paciente con el objetivo principal de reducir el riesgo secundario de forma agresiva