La simplicidad de ser efectivo y seguro.^{1, 2}



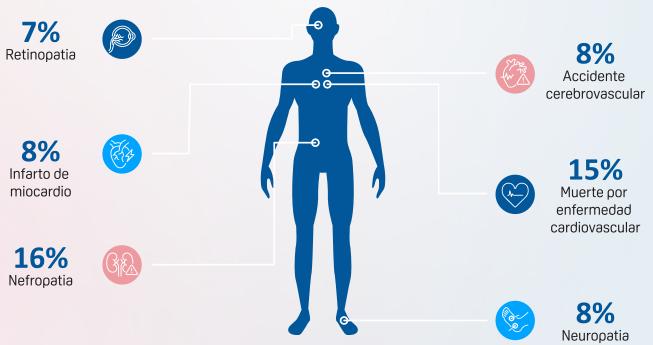


¿Están sus pacientes con diabetes tipo 2 en control?



La ADA recomienda metas de HbA1c < 7%*, con revisiones periódicas e intensificación oportuna en el tratamiento.⁵

La inercia** clínica de 1 año aumenta la incidencia acumulada de complicaciones relacionadas con la diabetes en 25 años⁶



Adaptado de: Correa MF, Li Y, Kum HC, Lawley MA. Assessing the Effect of Clinical Inertia on Diabetes Outcomes: a Modeling Approach. J Gen Intern Med. 2019 Mar;34(3):372-378.



Una terapia temprana y adecuada es recomenda para que los pacientes alcancen sus metas de control glucémico. 5,7,8

Individualización de metas^{5,7}

Establecer y revisar periódicamente las metas basadas en las características únicas de cada paciente.

Ajuste de terapia⁵

La ADA recomienda avanzar con el tratamiento si un paciente no alcanza el objetivo en 3 a 6 meses.

METAS DE CONTROL DE HbA1c de acuerdo a la ADA.5*

Correlación entre niveles de A1C y niveles medios de glucosa5*

A1C (%)	mg/dl	mmol/L
5	97 (76-120)	5.4 (4.2-6.7)
6	126 (100-152)	7.0 (5.5-8.5)
7	154 (123-185)	8.6 (6.8-10.3)
8	183 (147-217)	10.2 (8.1-12.1)
9	212 (170-249)	11.8 (9.4-13.9)
10	240 (193-282)	13.4 (10.7-15.7)
11	269 (217-314)	14.9 (12.0-17.5)
12	298 (240-347)	16.5 (13.3-19.3)

Adaptado de: American Diabetes Association Professional Practice Committee; 6. Glycemic Goals and Hypoglycemia: Santdards of Care in Diabetes-2024.

¡Suganon favorece el control glucémico! 1,2



Referencias

*Meta de <7% en adultos sin hipoglucemia significativa. No aplica para embarazadas y deben ser individualizadas para cada paciente. ADA: Asociación Americana de Diabetes; HbA1c: hemoglobina glicosilada.

**La inercia terapéutica, también llamada inercia clínica, se refiere al retraso en la intensificación del tratamiento necesario para alcanzar objetivos terapéuticos adecuados.⁵

Referencias: 1. Hong SM, et al. Efficacy and safety of adding evogliptin versus sitagliptin for metformin-treated patients with type 2 diabetes: A 24-week randomized, controlled trial with open label extension. Diabetes Obes Metab. 2017 May;19(5):654-663; 2. Cercato C, Felício JS, Russo LAT, et al. Efficacy and safety of evogliptin in the treatment of type 2 diabetes mellitus in a Brazilian population: a randomized bridging study. Diabetol Metab Syndr. 2019 Dec 19;11:107; 3. Chen-Ku, et al. (2019). Vascular Complications in Patients with Type 2 Diabetes: Prevalence and Comorbidities in 6 Countries of Latin America (A Cohort of the Discover Study Program). [Abstracto de Endocrine Practice]. Endocrine Practice, Volume 25, Issue 10, 994 - 1002; 4. Zoungas, S., et al. Association of HbA1c levels with vascular complications and death in patients with type 2 diabetes: evidence of glycaemic thresholds. Diabetologia 55, 636-643 (2012); 5. American Diabetes Association Professional Pratice Committee; 6. Glycemic Goals and Hypoglycemia: Standards of Care in Diabetes-2024. Diabetes Care 1 January 2024; 47 (Supplement_1): S111-S125; 6. Correa, M.F., Li, Y., Kum, HC. et al. Assessing the Effect of Clinical Inertia on Diabetes Outcomes: a Modeling Approach. J GEN INTERN MED 34, 372-378 (2019); 7. American Diabetes Association. (s.f.). Getting to Goal: Overcoming Therapeutic Inertia in Diabetes Care. Recuperado en septiembre de 2024: https://professional.diabetes.org/sites/default/files/media/overcoming_therapeutic_inerita_factsheet_final.pdf; 8. Laiteerapong N, et al. (2019). The Legacy Effect in Type 2 Diabetes: Impact of Early Glycemic Control on Future Complications (The Diabetes & Aging Study). Diabetes Care 1 March 2019; 42 (3): 416–426; 9. Información para prescribir de Suganon.



