La simplicidad de ser efectivo y seguro. 1,2



Manejo farmacológico de la diabetes tipo 2 según las directrices de la Asociación Americana de Diabetes (ADA)³

Objetivo: Reducción de riesgo cardiorrenal en pacientes de alto Objetivo: Lograr y mantener control riesgo con DM2 (Asociado con manejo integral del riesgo CV) de peso y glucemia وإس GD Manejo de la ECV establecida Insuficiencia renal Control de peso Insuficiencia glucemia / indicadores de crónica cardíaca FG <60 mL/min/1.73m² 0 alto riesgo con fracción de <u>eyección</u> Albuminuria (Albumina aunque varían, la mayoría reducida o preservada Elegir enfoques con Considerar régimen /creatinina en la orina ≥ comprende ≥55 años de edad eficacia para la reducción con eficacia en la 30 mg/g) con dos o más factores de de la glucemia^a. reducción de peso^β. riesgo adicionales (incluida la obesidad, la hipertensión, el tabaquismo, la dislipidemia o iSGLT2 con beneficios Dosis máxima tolerada de la albuminuria). Muy alta Muy alta para falla cardíaca IECAS o ARAII. Considerar régimen con • Dulaglutida (dosis Semaolutida beneficios en ECV, con o altas) Tirzepatida Preferentemente sin metformina. Semaglutida iSGLT2 con evidencia Tirzepatida de reducir la • AR GLP-1 con benefício progresión de la IRC* • Insulina • Combinación oral cardiovascular • Dulaglutida • Si están Combinación comprobado. Liraglutida invectable contraindicados o no (arGLP-1/Insulina) son tolerados, elegir iSGLT2 con benefício arGLP-1 con beneficios cardiovascular en ECV. comprobado. • Demás arGLP-1 • iSGLT2 • Demás arGLP-1 Reevaluar Metformina Reevaluar • iSGLT2 cada 3-6 meses. cada 3-6 meses. Sulfonilureas Si HbA1c por encima Si HbA1c por encima Tiazolidinedionas • iDPP4 de la meta de la meta Metformina Pacientes con arGLP-1 considerar Para pacientes con • iDPP4 añadir iSGLT2 con arGLP-1 considerar beneficios en ECV y añadir iSGLT2 y viceversa. viceversa. • Tiazolidinedionas. Reevaluar cada 3-6 meses. Reevaluar cada 3-6 meses. Si se necesita reducción adicional de riesgo cardiorrenal o de glucemia Si HbA1c por encima de la meta

Recomendaciones adicionales:

- Considerar **terapia combinada al inicio** para alcanzar las metas rápidamente.
- Reevaluar y ajustar (si aplica) el plan de tratamiento cada 3-6 meses.
- Promover comportamientos saludables, educación y apoyo.
- Elegir tratamientos según preferencias y características del paciente.
- Apoyar el manejo del peso en adultos con DM2.
- Evaluar barreras financieras y usar terapias económicas cuando posible.

Identificar barreras para alcanzar las metas:

- Considerar la derivación a DSMES para apoyar la autoeficacia en el logro de las metas.
- Considerar la tecnología (por ejemplo, evaluación con CGM) para identificar brechas terapéuticas y adaptar la terapia.
- Identificar y abordar los determinantes sociales de la salud que impactan en el logro de las metas.

Adaptado de: American Diabetes Association Professional Practice Committee; 9. Pharmacologic Approaches to Glycemic Treatment: Standards of Care in Diabetes—2024.

*Usar iSGLT2 en FG ≥20mL/min/1.73m2. Una vez iniciado, debe continuarse hasta inicio de diálisis o trasplante.ºComo prioridad, evitar la hipoglucemia en individuois de alto riesgo. BEN adultos con DM2 que no han alcanzado sus objetivos de peso individualizados, se recomiendan intervenciones adicionales.

ARA II: bloqueador del receptor de angiotensina; CGMI: Monitoreo continuo de glucosa; CV: cardiovascular; DSMES: Educación y apoyo para el autocontrol de la diabetes; DM2: diabetes melitus tipo 2; ECV: enfermedad

ARA II: bloqueador del receptor de angiotensina; CGM: Monitoreo continuo de glucosa; CV: cardiovascular; DSMES: Educación y apoyo para el autocontrol de la diabetes; DM2: diabetes melitus tipo 2; ECV: enfermedad cardiovascular; PGF; filtración glomerular; HFpEF: insuficiencia cardíaca con fracción de eyección reducida; IECA: inhibidor de la enzima convertidora de apotencias.



Intensificación del tratamiento³

Se recomienda no atrasar la intensificación $^{\nu}$ de la medicación cuando los pacientes no alcanzan sus metas.

Terapia combinada³,⁴

Considerar terapia combinada temprana para alcanzar los objetivos rápidamente, especialmente en pacientes recién diagnosticados.

Uso de iDPP43,4

El uso inicial de metformina con un iDPP4 puede llevar a un control glicémico más rápido y sostenido que la terapia secuencial.

VIntensificación o desintensificación, de acuerdo a los objetivos de tratamiento individualizados.

¡Suganon favorece el control glucémico!¹,5











Baja interacción medicamentosa^{1,6,7}

Suganon: la simplicidad de ser efectivo y seguro.1,2

Referencias

Referencias: 1. Hong SM, Park CY, Hwang DM, 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, 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. American Diabetes Association Professional Practice Committee; 9. Pharmacologic Approaches to Glycemic Treatment: Standards of Care in Diabetes—2024. Diabetes Care 1 January 2024; 47 (Supplement_1): \$158—\$178; 4. Matthews DR, et al. Glycaemic durability of an early combination therapy with vildagliptin and metformin versus sequential metformin monotherapy in newly diagnosed type 2 diabetes (VERIFY): a 5-year, multicentre, randomized, double-blind trial. Lancet. 2019 Oct 26;394(10208):1519-1529; 5. Kim G, et al. Efficacy and safety of evogliptin treatment in patients with type 2 diabetes: A multicentre, active-controlled, randomized, double-blind study with open-label extension (the EVERGREEN study). Diabetes Obes Metab. 2020;22(9):1527-36; 6. Oh H, et al. Efficacy and Tolerability of Evogliptin in Patients with Type 2 Diabetes Mellitus: A Systematic Review and Meta-analysis with Bayesian Inference Through a Quality-management System. Clin Ther. 2021 Aug;43(8):1336-1355; 7. Información para prescribir de Suganon.



