

ALGORITMO DE TRATAMIENTO  
DE LA DM2 | redGDPS 2023

1. La elección del fármaco según el condicionante clínico predominante prevalece sobre la elección respecto a los valores de HbA1c. En color verde opciones con evidencias en reducción de eventos.

2. Si antecedentes de ictus, preferiblemente pioglitazona o arGLP1.

3. Se considera elevado RCV si  $\geq 3$  FRCV: Obesidad, HTA, hipercolesterolemia, tabaquismo, albuminuria, FG < 60 ml/min o antecedentes familiares de ECV precoz.

4. iSGLT2 y/o arGLP1 con evidencias en reducción de eventos.

5. Actualmente en España, los arGLP1 solamente están financiados si IMC  $\geq 30$  kg/m<sup>2</sup> al inicio del tratamiento.

6. Titular la dosis de Metformina para mejorar la tolerancia digestiva.

7. Si FG < 15 ml/min preferible iDPP4, repaglinida o pioglitazona.

8. Cana, Dapa o Empagliflozina si FG  $\geq 20$  ml/min.

9. Reducir dosis metformina a la mitad si FG < 45 ml/min y suspender si FG < 30 ml/min.

10. Liraglutida, Dulaglutida y Semaglutida se pueden prescribir si FG  $\geq 15$  ml/min.

11. Se recomienda desintensificar o simplificar los regímenes terapéuticos complejos. En pacientes con ECV, elevado RCV, IC o ERC utilizar iSGLT2 o arGLP1, si no hay contraindicación.

12. Si IMC > 35kg/m<sup>2</sup> de elección arGLP1 y considerar cirugía bariátrica. Si esteatosis hepática pioglitazona, arGLP1 y/o iSGLT2.

13. No asociar iDPP4 con arGLP1 ni SU con repaglinida. Considerar el perfil del paciente y su función renal a la hora de la elección del tercer y cuarto fármaco.

14. Considerar un objetivo de HbA1c < 6,5% en pacientes jóvenes, de reciente diagnóstico, en monoterapia o tratamiento no farmacológico.

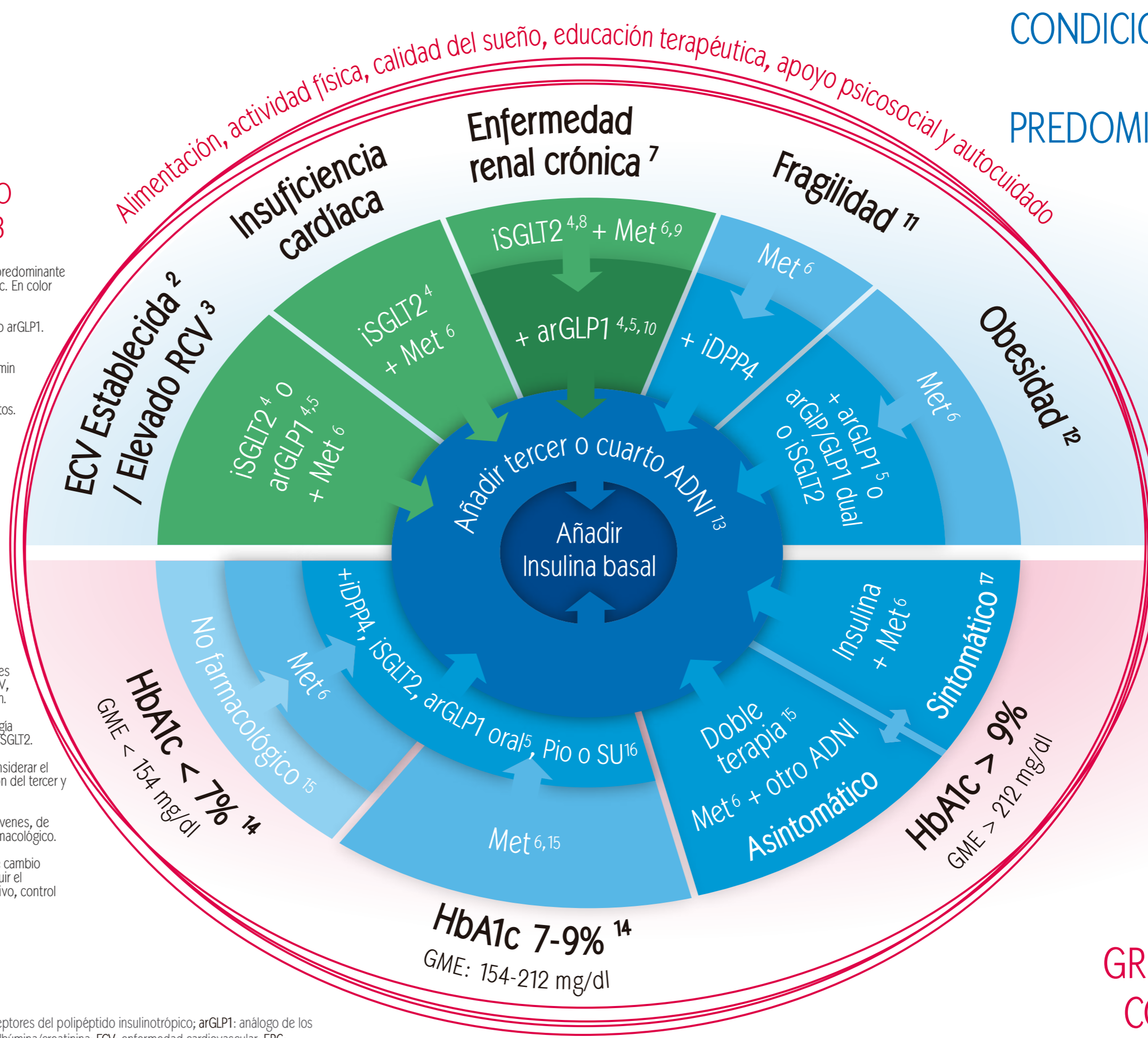
15. Reevaluar HbA1c a los 3 meses tras inicio o después de cambio terapéutico. Intensificar tratamiento en caso de no conseguir el objetivo personalizado. Cuando se ha conseguido el objetivo, control de HbA1c cada 6 meses.

16. Gliclazida o glimepirida son las de elección.

17. Clínica cardinal: poliuria, polidipsia y pérdida de peso.

ABREVIATURAS:

ADNI: antidiabético no insulínico; arGIP: análogo de los receptores del polipéptido insulínico; arGLP1: análogo de los receptores del péptido similar al glucagón; CAC: cociente albúmina/creatinina; ECV: enfermedad cardiovascular; ERC: enfermedad renal crónica; FG: filtrado glomerular; FRCV: factores de riesgo cardiovascular; GME: glucemia media estimada; HbA1c: hemoglobina glucosilada; IC: insuficiencia cardíaca; iDPP4: inhibidor de la dipeptidil peptidasa 4; iSGLT2: inhibidor del co-transportador de sodio y glucosa tipo 2; Met: metformina; Pio: pioglitazona; RCV: riesgo cardiovascular.



Objetivo personalizado. Reevaluar cada 3 a 6 meses<sup>15</sup>

GRADO DE  
CONTROL  
GLUCÉMICO