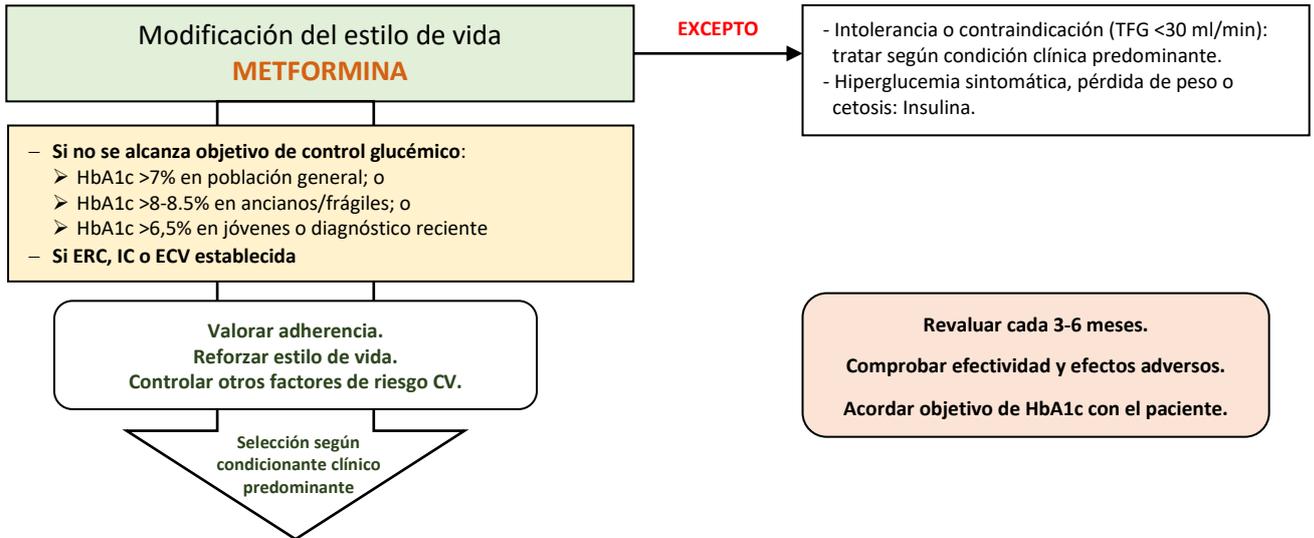


Tratamiento de inicio



Tratamiento combinado

ECV (enfermedad cardiovascular establecida)	<ul style="list-style-type: none"> • Metformina + iSGLT-2 • Metformina + arGLP-1* de elección cuando la obesidad suponga un problema relevante añadido
IC (insuficiencia cardiaca)	Metformina + iSGLT-2 NO USAR: pioglitazona, saxagliptina ni sulfonilureas
ERC (enfermedad renal crónica)	<ul style="list-style-type: none"> • Metformina + iSGLT-2 • Metformina + arGLP-1*, si iSGLT-2 está desaconsejado Alternativas: iDPP-4, repaglinida o pioglitazona PRECAUCIÓN con: metformina y sulfonilureas
Fragilidad	Metformina + iDPP-4 Objetivos de control glucémico menos estrictos. Desintensificación.
Obesidad	<ul style="list-style-type: none"> • Metformina + arGLP-1* o • Metformina + iSGLT-2 NO ACONSEJABLES: sulfonilureas, repaglinida, pioglitazona, insulina
Sin condicionante clínico (sin ECV, IC, ERC, fragilidad, obesidad)	Individualizar según: - Nivel de hiperglucemia - Perfil de efectos adversos - Coste: priorizar metformina+ sulfonilureas o metformina+repaglinida o metformina+pioglitazona

- Si no se alcanza objetivo de control glucémico
 - Considerar siempre efectos adversos, carga del tratamiento, evolución y otras intervenciones sobre factores de riesgo CV

Intensificación

¿Insulina, arGLP-1* o triple terapia oral?

- Con síntomas de hiperglucemia (o HbA1c > 9-10%): insulina basal.
- La insulina glargina es de elección en la primera insulinización.
- Pacientes asintomáticos: **arGLP-1* o insulina** basal (según financiación, perfil de efectos adversos, evolución de DM2).
- **Añadir arGLP-1* o iSGLT-2**, si no se ha utilizado y está indicado (ver condicionantes clínicos).
- Si hay preferencia por la vía oral: **triple terapia oral**.

Ajuste de tratamiento al añadir otros fármacos

- Mantener **metformina**, excepto contraindicación o intolerancia.
- **Pioglitazona**: suspender o ↓ dosis al iniciar la insulina.
- **iDPP-4**: suspender si se inicia arGLP-1*.
- **Sulfonilureas y repaglinida**: considerar suspender o ↓50% al iniciar Insulina, **arGLP-1*** o **iSGLT-2**.
- Insulina: al añadir **iSGLT-2**, no ↓ dosis de forma abrupta.

(*): los arGLP-1 están financiados si IMC ≥30 kg/m² y en terapia combinada con otros antidiabéticos, incluyendo insulina, cuando éstos junto con dieta y ejercicio, no proporcionan un control glucémico adecuado.
arGLP-1: análogos de receptores del péptido GLP-1 o gliptinas; **CV**: cardiovascular; **HbA1c**: hemoglobina glicosilada; **iDPP-4**: inhibidores de dipeptidil peptidasa 4 o gliptinas; **IMC**: índice de masa corporal; **iSGLT-2**: inhibidores selectivos del transportador renal de glucosa tipo 2 o gliflozinas; **TFG**: tasa de filtración glomerular.

Bibliografía

- Actualización del tratamiento farmacológico de la hiperglucemia en la diabetes tipo 2. [INFAC. 2021;29\(5\)](#).
- ADA. Pharmacologic Approaches to Glycemic Treatment: Standards of Medical Care in Diabetes-2022. [Diabetes Care 2022;45\(Suppl. 1\):S125-S143](#).
- NICE. Type 2 diabetes in adults: management. [NICE NG28. 2015. \(Update 2022\)](#).