

## La reducción del riesgo cardiovascular, principal desafío en el tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2

Más de 400 expertos se reúnen en Madrid para abordar la relación entre diabetes y enfermedad cardiovascular, que supone la principal causa de muerte en estos pacientes<sup>1</sup>

El paciente con diabetes no debe tener en cuenta únicamente el control de la glucemia, sino también otros factores de riesgo cardiovascular como el sobrepeso, la hipertensión o el colesterol

Durante el encuentro, se ha presentado a médicos Synjardy®, la nueva opción terapéutica para el tratamiento de la diabetes tipo 2 que combina empagliflozina y metformina en un único comprimido<sup>2</sup>

**Madrid, 6 de julio de 2016** – La estrecha relación existente entre diabetes y enfermedad cardiovascular (CV) y las medidas para reducir la mortalidad cardiovascular en este colectivo de pacientes, son los principales desafíos en el tratamiento de la diabetes tipo 2, según los especialistas en el tratamiento de esta enfermedad. Esta es una de las principales conclusiones de los más de 400 médicos de Atención Primaria, internistas y endocrinos reunidos en Madrid en un encuentro organizado por la Alianza Boehringer Ingelheim y Lilly en diabetes.

En este encuentro se han presentado los beneficios clínicos y científicos de Synjardy®, la nueva opción terapéutica para el tratamiento de la diabetes tipo 2 (DM2) que combina empagliflozina y metformina en un único comprimido<sup>2</sup>, y que está disponible en España desde abril de 2016.

### Control global para reducir la mortalidad cardiovascular

El paciente con DM2 tiene un alto riesgo de sufrir enfermedades cardiovasculares (angina de pecho, infarto de miocardio, accidente cerebrovascular, etc.), aunque *“muchos de ellos desconocen esta estrecha relación”*, asegura la **Dra. Sharona Azriel, endocrinóloga y secretaria de la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (SEEN)**. Sin embargo, una de cada dos muertes de personas con diabetes tipo 2 se debe a una enfermedad cardíaca<sup>3,4</sup>, siendo la principal causa de fallecimiento entre este colectivo de pacientes<sup>1</sup>. Además, la esperanza de vida de las personas con DM2 y elevado riesgo CV se reduce de media en hasta doce años<sup>5</sup>.

*“Esto se debe, en primer lugar, a que la propia diabetes es un factor de riesgo cardiovascular en sí, pero también porque en estos pacientes confluyen otras comorbilidades que como obesidad, hipertensión e hipercolesterolemia, todos ellos factores que aumentan el riesgo cardiovascular”*, explica la endocrinóloga. Los expertos han coincidido en que las medidas relacionadas con el estilo de vida son de vital importancia para proteger la salud cardiovascular, las cuales deben basarse en una dieta cardiosaludable, la práctica regular de actividad física y el abandono del tabaquismo<sup>6</sup>.

### Nueva generación de fármacos antidiabéticos

Pero, además de llevar un estilo de vida saludable, durante el encuentro también se ha subrayado la necesidad de que la nueva generación de fármacos para el tratamiento de la diabetes tenga en cuenta la protección cardiovascular del paciente.

En este sentido, los profesionales sanitarios que han participado en la reunión han tenido la oportunidad de conocer, de primera mano, las características y aplicaciones clínicas de Synjardy®, que combina en un único comprimido empagliflozina (Jardiance®) -un inhibidor del cotransportador de sodio y glucosa (SGLT2)- y metformina clorhidrato (HCl) -comúnmente prescrito para el tratamiento de la diabetes tipo 2- administrado dos veces al día.<sup>2</sup>

Esta opción terapéutica está pensada para facilitar la continuidad y cumplimentación del tratamiento: *“más de un 30% de los pacientes crónicos no toman la medicación indicada por su médico. Por tanto, facilitando regímenes más sencillos a nuestros pacientes con diabetes -que, en general, suelen tomar múltiples medicaciones para otras patologías-, vamos a favorecer una mejor adherencia terapéutica, lo que ha demostrado optimizar el control glucémico y reducir el coste que supone el tratamiento de la DM2”*, subraya la **Dra. Azriel**.

Pero, además, esta nueva opción terapéutica acumula una ventaja más: la de reducir la mortalidad cardiovascular gracias a los beneficios de empagliflozina. Se trata del primer antidiabético oral que, según los resultados del estudio clínico (EMPA-REG OUTCOME<sup>®\*</sup>) ha demostrado reducir significativamente la mortalidad causada por enfermedad cardiovascular (reducción de un 38%), la mortalidad total (reducción del 32%) y las hospitalizaciones por insuficiencia cardiaca (reducción del 35%) en personas con DM2 y enfermedad cardiovascular establecida. Estos resultados supondrán una actualización de la ficha técnica de empagliflozina.

En palabras de la **Dra. Sharona Azriel**, *“es necesario implantar tratamientos que eviten ese riesgo incrementado de presentar enfermedad cardiovascular en personas con diabetes. Así pues, la combinación de empagliflozina y metformina en un único comprimido puede ser una opción de tratamiento destacada gracias a los beneficios de empagliflozina”*.

#### **Sobre empagliflozina/metformina HCl<sup>2</sup>**

Empagliflozina/metformina HCl está disponible en Europa en las siguientes dosis, administradas dos veces al día:

- 5 mg. de empagliflozina más 1000 mg de metformina HCl
- 12,5 mg. de empagliflozina más 1000 mg de metformina HCl

Empagliflozina/metformina HCl no debe ser utilizado en pacientes con diabetes tipo 1 o para el tratamiento de la cetoacidosis diabética. Para más información sobre las contraindicaciones, advertencias y precauciones de uso consulte el resumen de las características del producto.

\*La información incluida en esta nota de prensa y en el vídeo referente a los resultados del estudio EMPA-REG OUTCOME<sup>®</sup> supondrá una actualización de la ficha técnica de empagliflozina.

#### **Boehringer Ingelheim y Eli Lilly and Company**

En enero de 2011, Boehringer Ingelheim y Eli Lilly and Company anunciaron una alianza en el campo de la diabetes que se centra en cuatro compuestos en desarrollo que representan a varias clases de tratamientos. La alianza aprovecha los éxitos de ambas empresas, que son dos de las empresas farmacéuticas líderes del mundo, combinando los sólidos antecedentes de Boehringer Ingelheim en cuanto a innovación basada en la investigación y la innovadora investigación de Lilly, además de su experiencia y su historia de pionera en el campo de la diabetes. Al unir fuerzas, las empresas demuestran compromiso con la atención de los pacientes con diabetes y se mantienen unidas para concentrarse en las necesidades de los pacientes. Obtenga más información sobre la alianza en [www.boehringer-ingelheim.com](http://www.boehringer-ingelheim.com) o [www.lilly.com](http://www.lilly.com).

#### **Boehringer Ingelheim “Aportar valor a través de la innovación”**

El grupo Boehringer Ingelheim es una de las 20 compañías farmacéuticas líderes en el mundo. Con sede en Ingelheim, Alemania, trabaja globalmente con 145 afiliadas y cuenta con más de 47.500 colaboradores/as. Desde su fundación en 1885, la compañía de propiedad familiar se ha comprometido con la investigación, el desarrollo, la producción y la comercialización de nuevos productos de alto valor terapéutico para la medicina humana y animal.

La responsabilidad social es un elemento clave en la cultura de empresa de Boehringer Ingelheim. Por ello, la compañía participa en proyectos sociales, como la iniciativa Making More Health, y cuida de sus colaboradores/as y familias. El respeto, la igualdad de oportunidades y la conciliación entre la vida laboral y la familiar constituyen la base de la cooperación mutua. Además, en cualquier actividad que lleva a cabo, la compañía pone el foco en la protección del medio ambiente y la sostenibilidad.

Boehringer Ingelheim se instaló en España en 1952, y a lo largo de estos más de 60 años ha evolucionado hasta situarse entre los primeros 15 del sector farmacéutico de nuestro país. La compañía tiene su sede en España en Sant Cugat del Vallès (Barcelona), y actualmente, cuenta con más de 1.600 colaboradores/as y dos centros internacionales de producción en Sant Cugat del Vallès y Malgrat de Mar.



### Sobre Lilly Diabetes

En su continuo compromiso con el tratamiento de la diabetes, Lilly aporta a los pacientes tratamientos revolucionarios que les posibilitan vivir más tiempo, más sanos y con mayor calidad. Desde 1923, Lilly ha sido el líder de la industria en terapias pioneras para ayudar a que los profesionales médicos mejoren las vidas de las personas con diabetes, y a continuar con la investigación en medicamentos innovadores que den respuesta a las necesidades no cubiertas de los pacientes. Para obtener más información sobre los productos actuales de Lilly en diabetes visite [www.lillydiabetes.es](http://www.lillydiabetes.es).

### Sobre Lilly

Lilly es un líder global de la atención sanitaria que une pasión con descubrimiento para mejorar la vida de las personas en todo el mundo. Nuestra compañía fue fundada hace más de un siglo por un hombre comprometido a fabricar medicinas de gran calidad que atienden necesidades reales. Hoy seguimos siendo fieles a esa misión en nuestro trabajo. En todo el mundo los empleados de Lilly trabajan para descubrir y ofrecer medicinas vitales a aquellos que las necesitan, mejorar la comprensión y el tratamiento de la enfermedad y contribuir a las comunidades a través de la acción social y el voluntariado. Si desea más información sobre Lilly, visite [www.lilly.com](http://www.lilly.com), <http://newsroom.lilly.com/social-channels> y [www.lilly.es](http://www.lilly.es).

### CONTACTO:

**Hill + KnowltonStrategies.** Mar Escardó/ Mònica Navas. Email: [Mar.Escardo@hkstrategies.com](mailto:Mar.Escardo@hkstrategies.com) Telf.: 93 410 82 63

### REFERENCIAS

1. International Diabetes Federation (IDF). Diabetes Atlas, sexta edición. Disponible en <http://www.idf.org/diabetesatlas/5e/es/mortalidad>
2. Synjardy<sup>®</sup> (empagliflozin/metformin HCl) tablets. EMA Summary of Product Characteristics. Approval May 2015
3. Nwaneri C, Cooper H, Bowen-Jones D. Mortality in type 2 diabetes mellitus: magnitude of the evidence from a systematic review and meta-analysis. The British Journal of Diabetes & Vascular Disease. 2013;13(4):192-207.
4. Morrish NJ, et al. Mortality and causes of death in the WHO Multinational Study of Vascular Disease in Diabetes. Diabetologia. 2001; 44 Suppl 2:S14-21.
5. The Emerging Risk Factors Collaboration: Association of Cardiometabolic Multimorbidity With Mortality. JAMA. 2015;314(1):52-60.
6. National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases. Diabetes, Heart Disease, and Stroke. August 2013. Disponible en <http://www.niddk.nih.gov/health-information/health-topics/Diabetes/diabetes-heart-disease-stroke/Pages/index.aspx>
7. Zinman B et al. Empagliflozin, cardiovascular outcomes, and mortality in type 2 diabetes. N Engl J Med 2015;373:2117–2128.