

## **Endocrinólogos y cardiólogos deben trabajar conjuntamente para reducir las muertes cardiovasculares en los pacientes con diabetes tipo 2**

*Los eventos cardiovasculares son la primera causa de mortalidad entre las personas con DM2 y afectan al 50-70% de estos enfermos*

*Empagliflozina, de Boehringer Ingelheim y Eli Lilly and Company, ha demostrado reducir el riesgo relativo de muerte por causas cardiovasculares en un 38% en pacientes adultos con DM2 y enfermedad cardiovascular establecida*

*Más de 300 endocrinólogos y cardiólogos de toda España han asistido el 16 y 17 de marzo en Sevilla a las jornadas INNOVA DM2 ENDO+CARDIO*

**Sant Cugat del Vallès (Barcelona), 21 de marzo de 2018** – El tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2 (DM2) se encuentra a las puertas de un cambio de paradigma. En el nuevo escenario el paciente es sometido a un control integral y multifactorial, que es llevado a cabo conjuntamente por endocrinólogos y cardiólogos, juntamente con otros especialistas como los médicos AP, internistas, etc... Este cambio de paradigma ha sido uno de los focos de atención del encuentro INNOVA DM2 ENDO+CARDIO. El evento, organizado por la **Alianza Boehringer Ingelheim y Lilly en Diabetes**, ha reunido a más de 300 endocrinos y cardiólogos de toda España los días 16 y 17 de marzo en Sevilla.

*“Hemos pasado de una visión glucocéntrica, en la que sólo se tenían en cuenta los niveles de glucosa, a una visión adipocéntrica y a un control integral del paciente”, explica la **Dra. Sharona Azriel, médica adjunta de Endocrinología y Nutrición en el Hospital Infanta Sofía de Madrid y una de las ponentes de la jornada.** “En el momento actual uno de los cambios del paradigma del tratamiento de la DM2 es que a la hora de elegir un fármaco antihiper glucemiante, además de tener en cuenta la edad y el peso del paciente, entre las comorbilidades que presenta tanto la enfermedad cardiovascular establecida como la enfermedad renal diabética, condicionan una selección particular con fármacos que pueden prevenir nuevos eventos cardiovasculares”, añade la experta.*

*“Los pacientes no tienen diabetes o problemas cardiacos. Los pacientes deben ser entendidos globalmente, con sus problemas y situaciones específicas y debemos ofrecerles los resultados en salud que les importan a ellos, más allá de cuál sea la visión de cada uno de los especialistas que abordan problemas específicos”, afirma el **Dr. Julio Mayol, profesor titular de Cirugía de la Universidad Complutense de Madrid, Director Médico del Hospital Clínico San Carlos y ponente del encuentro.***

Se estima que cada 6 segundos muere una persona con DM2 en el mundo, siendo los eventos cardiovasculares la primera causa de mortalidad entre este colectivo de enfermos<sup>1</sup>. La esperanza de vida de un paciente con DM2 es de 6 años menos que una persona sin DM2 y en el caso de que el paciente haya tenido un evento cardiovascular, su esperanza de vida es de 12 años menos. Aproximadamente el 50% de las muertes de personas con DM2 en todo el mundo se deben a enfermedad CV<sup>2,3</sup>.

Ante estas cifras, *“los nuevos fármacos que incluyen empagliflozina tienen unos beneficios adicionales en cuanto a reducción de muerte cardiovascular, representan un gran hito en la historia del tratamiento de la DM2”, asegura la **Dra. Azriel.** “Estamos consiguiendo que haya menos mortalidad cardiovascular por tanto suponen una gran revolución”, añade la endocrina.*

### **La innovación en el tratamiento de la DM2**

Los avances en innovación en el tratamiento de la DM2 han sido el otro gran foco de atención del encuentro INNOVA DM2 ENDO+CARDIO. *“La innovación debe llevarnos al uso de los datos no para el control de la DM2, sino para conseguir los resultados que cada uno de los pacientes pretende obtener. Para ello, resulta imprescindible que se produzca una transformación a una medicina 5P: preventiva, participativa, predictiva, personalizada y poblacional”, explica el **Dr. Mayol.***

En cuanto al papel de las nuevas tecnologías, el **Dr. Mayol** opina que *“deben ayudarnos a proporcionar adecuadamente el ciclo completo de asistencia y a medir el valor que proporcionamos en la provisión de servicios sanitarios a los pacientes. Para ello, deberán facilitar la construcción de herramientas que ayuden a la toma de decisiones por parte de gestores, clínicos y pacientes”*.

#### **Acerca de Jardiance® (empagliflozina)**

Se trata de un inhibidor cotransportador de sodio-glucosa tipo 2 (SGLT2), muy selectivo, aprobado para su uso en Europa, Estados Unidos y otros mercados de todo el mundo para el tratamiento de adultos con DM2. Está indicado en monoterapia, cuando no se tolera metformina y, por tanto, no se considera adecuada; y combinada con otros hipoglucemiantes, incluida insulina, cuando no son suficientes para el control de la glucemia.

Empagliflozina tiene un mecanismo de acción diferente a otros antidiabéticos orales: por un lado, reduce la cantidad de glucosa reabsorbida en los riñones, favoreciendo la eliminación del exceso de glucosa por la orina; y por el otro, disminuye la concentración de glucosa en sangre. Gracias a este mecanismo de acción, los pacientes tratados con empagliflozina pueden llegar a excretar alrededor de 78 gramos de glucosa al día.

Este es un mecanismo de acción propio de los inhibidores del cotransportador de sodio-glucosa tipo 2 de glucosa y sodio (SGLT2), que ofrecen otra opción de tratamiento para las personas que no logran alcanzar sus objetivos de azúcar en sangre.

#### **Acerca de EMPA-REG OUTCOME®**

Empagliflozina fue investigado en un programa de ensayos clínicos de fase III en el que participaron más de 13.000 pacientes con DM2. En total, el programa contó con más de 10 ensayos clínicos incluido el ensayo clínico EMPA-REG OUTCOME® sobre los beneficios CV de Jardiance®, cuyos resultados han servido para que la Comisión Europea autorizase la inclusión de los beneficios CV en la ficha técnica del fármaco.

El estudio EMPA-REG OUTCOME® es un ensayo clínico multicéntrico, aleatorizado, doble ciego y controlado con placebo en el que participaron más de 7.000 pacientes procedentes de 42 países que fueron observadas durante una mediana de 3,1 años. El estudio fue diseñado para evaluar los efectos de empagliflozina (10 mg o 25 mg una vez al día) como terapia adyuvante al tratamiento de referencia, en comparación con placebo añadido al tratamiento de referencia, sobre los episodios CV en adultos con DM2, enfermedad cardiovascular establecida y con control de la glucemia no optimizado. El estudio se diseñó para evaluar en primer lugar la no-inferioridad y posteriormente la superioridad.

Gracias a los resultados el primer medicamento de administración oral para la diabetes de tipo 2 que incluye datos de reducción significativa de la mortalidad por causas cardiovasculares en su ficha técnica<sup>4</sup> en varios países.

#### **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 146 afiliadas y cuenta con más de 47.700 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. En cualquier actividad que lleva a cabo, la compañía pone el foco en el 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 + Knowlton Strategies**

Mar Escardó / Maria Liria Email: [mar.escardo@hkstrategies.com](mailto:mar.escardo@hkstrategies.com) / [maria.liria@hkstrategies.com](mailto:maria.liria@hkstrategies.com)

Telf.: 93 410 82 63

#### **REFERENCIAS**

1. Zinman et al. Rationale, design, and baseline characteristics of a randomized, placebo-controlled cardiovascular outcome trial of empagliflozin (EMPA-REG OUTCOME™). *Cardiovascular Diabetology* 2014, 13:102. Data on file
2. Nwaneri C, et al. 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;13:192–207.
3. Morrish NJ, et al. Mortality and causes of death in the WHO Multinational Study of Vascular Disease in Diabetes. *Diabetologia* 2001;44(2):S14–21.
4. Jardiance®. Ficha Técnica del medicamento. Disponible en: [https://ec.europa.eu/health/documents/community-register/2014/20140522128562/anx\\_128562\\_es.pdf](https://ec.europa.eu/health/documents/community-register/2014/20140522128562/anx_128562_es.pdf)