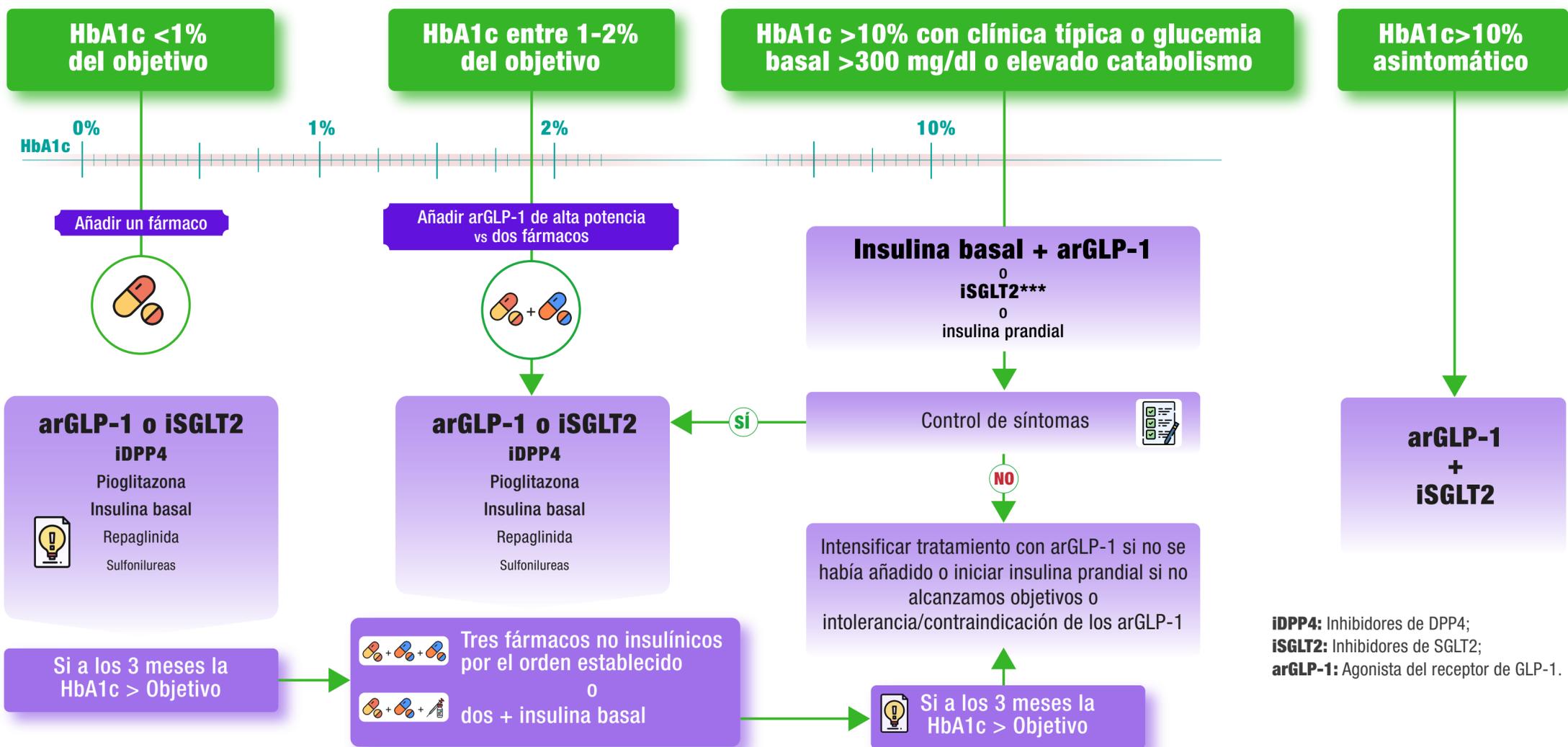


Actualización 2022 para el **tratamiento de la DM2** del Grupo de Diabetes, Obesidad y Nutrición

Recomendaciones para el tratamiento de la DM2 según las cifras de HbA1c



MODIFICACION DEL ESTILO DE VIDA + OBJETIVO TERAPEUTICO INDIVIDUALIZADO +/- METFORMINA* **
Si HbA1c por encima del objetivo utilizar fármacos recomendados según situación clínica



iDPP4: Inhibidores de DPP4;
iSGLT2: Inhibidores de SGLT2;
arGLP-1: Agonista del receptor de GLP-1.

* Si alergia o intolerancia a la metformina, iniciar monoterapia / biterapia con otra familia terapéutica.
** El tratamiento farmacológico combinado de inicio permite alcanzar los objetivos de control más rápido, mejorando el legado metabólico, en la mayoría de los pacientes.
*** Si elevado catabolismo (pérdida de peso) evitar los iSGLT2 para disminuir el riesgo de cetoacidosis. Valorar insulinización transitoria.

⚠ Si el paciente tiene **alto** o **muy alto** RCV priorizaremos los arGLP-1/iSGLT2. Si **obesidad** o **macroalbuminuria** se priorizarán los arGLP-1 (Condición para financiación IMC ≥ 30 Kg/m²). Si tiene **IC**, **ERD** o **sobrepeso** se priorizarán los iSGLT2.

No utilizar arGLP-1 e iDPP4 de forma concomitante.
Instrucciones de lectura: Lectura en vertical y horizontal. Las entradas por situaciones clínicas no tienen prioridad unas sobre otras. Un paciente puede estar incluido en más de una de las entradas. Las letras en mayor tamaño y negrita sí indican mas prioridad.



Recomendaciones del número de fármacos orales y/o insulina dependiendo del objetivo a alcanzar y situación metabólica.