



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

## 327/35 - LINAGLIPTINA VERSUS SITAGLIPTINA: EFECTOS A NIVEL CARDIOVASCULAR.

M. Turégano Yedro<sup>1</sup>; E. Jiménez Baena<sup>2</sup>; R. Méndez Barrantes<sup>3</sup>; L. Blázquez Recio<sup>4</sup>; L. Muñoz Olmo<sup>5</sup>; A. Álvarez González<sup>6</sup>; M. Jiménez Baena<sup>7</sup>.

<sup>1</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Jorge. Cáceres.; <sup>2</sup>Médico Residente de 4º año de Cardiología. Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla. Andalucía.; <sup>3</sup>Médico Residente de 1º Año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Jorge. Cáceres. Extremadura.; <sup>4</sup>Médico Residente de 2º Año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Jorge. Cáceres. Extremadura.; <sup>5</sup>Médico Residente de 4º Año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ribera del Muelle. Puerto Real. Cádiz. Andalucía.; <sup>6</sup>Médico de Familia. Centro de Salud San Jorge. Cáceres. Extremadura.; <sup>7</sup>Médico de Familia. Hospital San Agustín. Linares. Jaén. Andalucía.

### Resumen

**Objetivos:** Conocer el efecto a largo plazo a nivel de eventos cardiovasculares de linagliptina en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 (DM2), y otros factores de riesgo cardiovascular y/o enfermedad cardiovascular.

**Metodología:** Estudio por aleatorización consecutiva realizado sobre 414 pacientes con mal control de DM2 a tratamiento con sitagliptina o linagliptina con el fin de alcanzar objetivos glucémicos acordes con su edad y comorbilidades. El objetivo es estudiar la no inferioridad de linagliptina frente a sitagliptina y su efecto a nivel cardiovascular. Las variables analizadas fueron un compuesto de mortalidad cardiovascular; infarto de miocardio no mortal y hospitalización por causa cardiovascular.

**Resultados:** Se estudió a 414 pacientes aleatorizados consecutivamente a tratamiento con linagliptina o sitagliptina durante 18 meses. Se apreciaron diferencias en la disminución de Hemoglobina glicosilada (-0,11 puntos con linagliptina; IC95% -0,09 a -0,13). Se detectó un 7% de mortalidad cardiovascular global (7,8% para sitagliptina y 6,2% para linagliptina). La linagliptina no fue inferior a sitagliptina en la variable principal de muerte cardiovascular (p 0,001). No hubo diferencias estadísticamente significativas en la tasa de hospitalización por causa cardiovascular entre ambos brazos.

**Conclusiones:** En los pacientes con DM2 y enfermedad cardiovascular establecida o presencia de varios factores de riesgo cardiovascular, la linagliptina no parece aumentar el riesgo de mortalidad cardiovascular o de eventos a dicho nivel con respecto a sitagliptina. A la espera de los resultados del estudio CAROLINA (CARDiovascular Outcomes Study of LINAgliptin), linagliptina podría ser útil en pacientes con DM2 mal controlada y antecedentes de enfermedad cardiovascular.

**Palabras clave:** Eventos cardiovasculares, linagliptina, sitagliptina.