

Diferencias y Similitudes entre Sitagliptina y Glimepirida

DIFERENCIAS



Perfil de seguridad cardiovascular demostrado
Bajo riesgo de hipoglucemia vs. una SU (glimepirida)



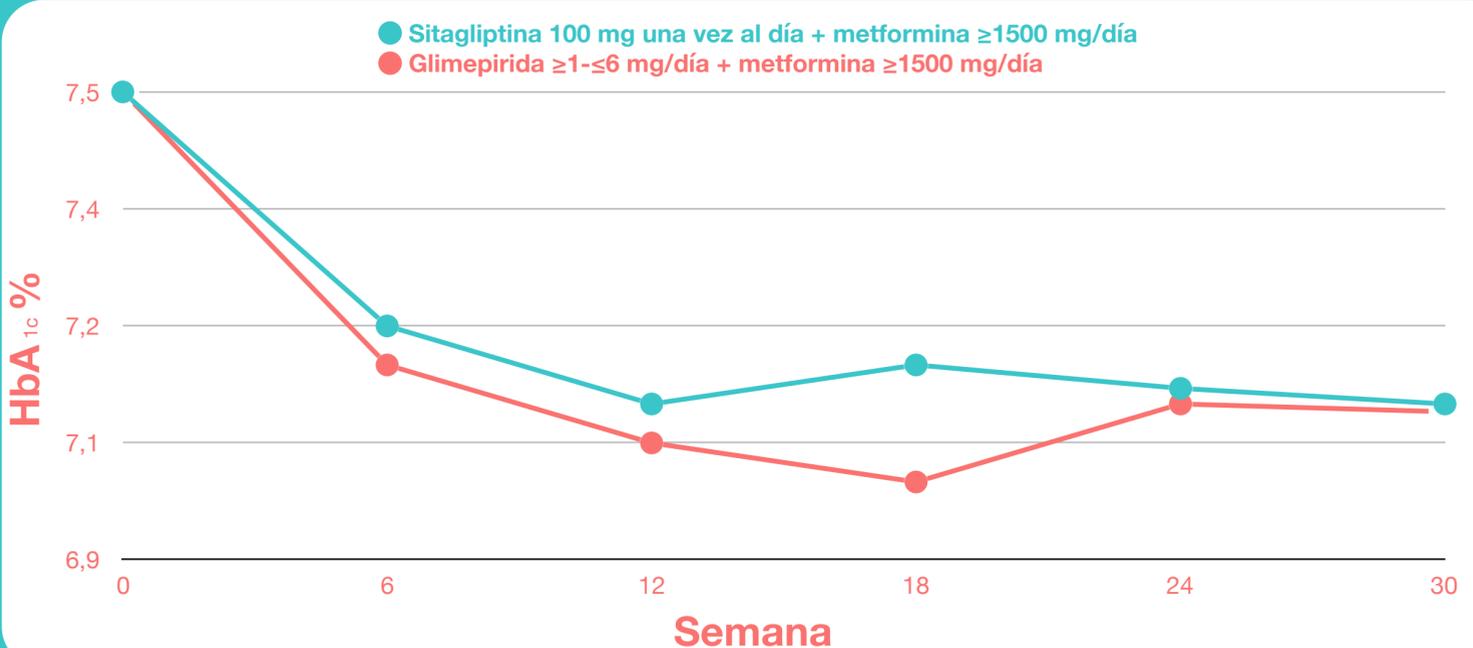
Incidencia de hipoglucemia durante 30 semanas vs. pacientes con glimepirida¹
Pacientes con ≥ 1 episodio, %



SIMILITUDES

En un estudio de 30 semanas, con distribución al azar de pacientes con control inadecuado con metformina ≥ 1500 mg/día, la adición de sitagliptina 100 mg una vez al día vs. glimepirida ≥ 1 - ≤ 6 mg/día

Reducciones de la HbA_{1c} durante 30 semanas: Promedio inicial de HbA_{1c} 7.5% (población PP)



Esta es una versión electrónica de una figura publicada en *Diabetes, Obesity and metabolism*. Volumen 13, número 2, páginas 160-168, febrero 2011, Autor principal: Arechavaleta. Publicado por Wiley.

Objetivo final primario:

Cambio promedio en MC de -0.47% HbA_{1c} desde el inicio hasta la semana 30 para sitagliptina + metformina (n=443, inicial promedio de HbA_{1c} 7.5%) vs. -0.54% para glimepirida + metformina (n=436, inicial promedio de HbA_{1c} 7.5%); población PP^a

a. La dosis promedio de glimepirida después de un periodo de ajuste de 18 semanas fue de 2.1 mg/día.¹

TPPT= todos los pacientes como población tratada; IC=intervalo de confianza; MC=mínimos cuadrados; SU=sulfonilurea.

Diseño del estudio: Estudio multinacional, con distribución al azar, doble ciego, en grupos paralelos, de no inferioridad para evaluar el efecto de la adición de sitagliptina 100 mg una vez al día vs. glimepirida >1 - <6 mg/día a metformina en 1,035 pacientes con diabetes tipo 2 con control inadecuado con dieta y ejercicio y metformina ≥ 1500 mg/día durante ≥ 12 semanas (HbA_{1c} inicial $\geq 6.5\%$ - $\leq 9.0\%$). El análisis primario evaluó el cambio en la HbA_{1c} desde el inicio a las 30 semanas usando un enfoque de PP.¹

100% Cobertura en PMO.

Vea la resolución [aquí](#)

¿Desea recibir información científica? [Haga click aquí](#)

Referencia: 1. Arechavaleta R, Seck T, Chen Y, y cols. Efficacy and safety of treatment with sitagliptin or glimepiride in patients with type 2 diabetes inadequately controlled on metformin monotherapy: a randomized, double-blind, non-inferiority trial. *Diabetes Obes Metab*. 2011;13(2);160-168.