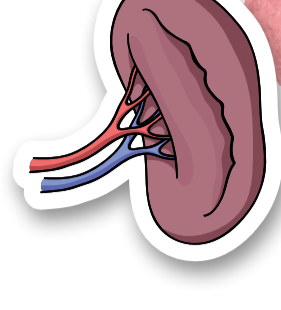


ALBUMINURIA

UN MARCADOR DE ERC EN DM2

DM2 Y ERC: ¿UN BINOMIO PELIGROSO?



La enfermedad renal es la manifestación cardiorrenal temprana más frecuente en pacientes con DM2.¹

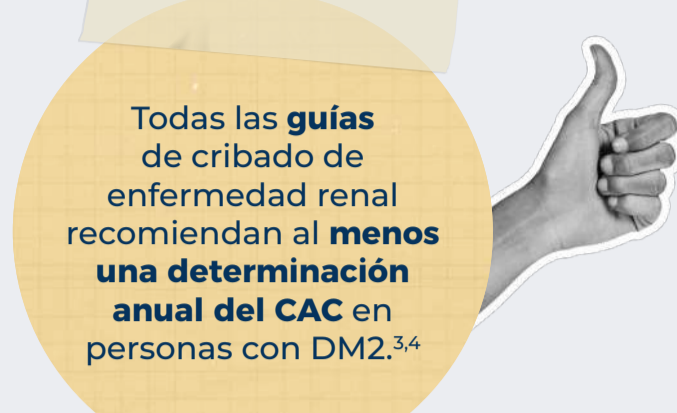


En España, 4 de cada 10 pacientes con diabetes mellitus tipo 2 desarrollan enfermedad renal crónica.²

DETECCIÓN TEMPRANA DE LA ERC, ¿CÓMO HACERLO?



El nivel de albuminuria es considerado un marcador más precoz de ERC que la reducción del filtrado glomerular.³



Todas las guías de enfermedad renal recomiendan al menos una determinación anual del CAC en personas con DM2.^{3,4}



La disminución de la albuminuria está claramente asociada con una progresión más lenta de la ERC y es por ello que su reducción es también un objetivo terapéutico.⁵

ALBUMINURIA: ¿ES UNA PRUEBA RUTINARIA EN LA PRÁCTICA CLÍNICA?

En la práctica clínica habitual, la tasa de cribado del CAC es del...



...en pacientes con DM2.⁴

Y se estima que la mitad de los pacientes con DM2 y CAC ≥ 30 mg/g no reciben un diagnóstico.⁴

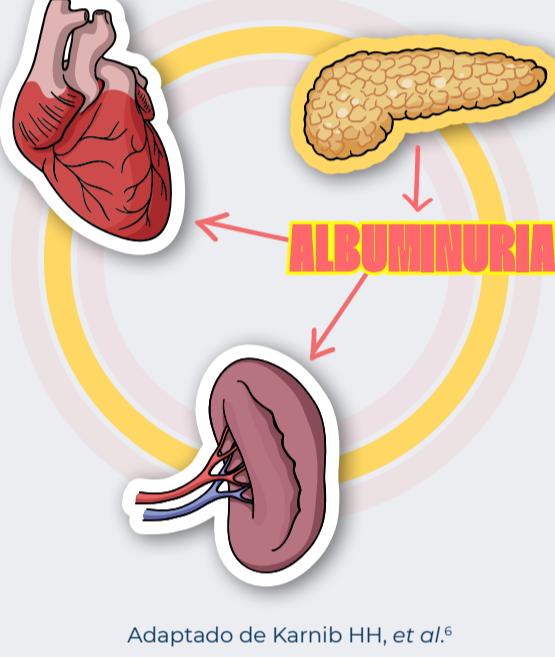


ERC diagnosticada

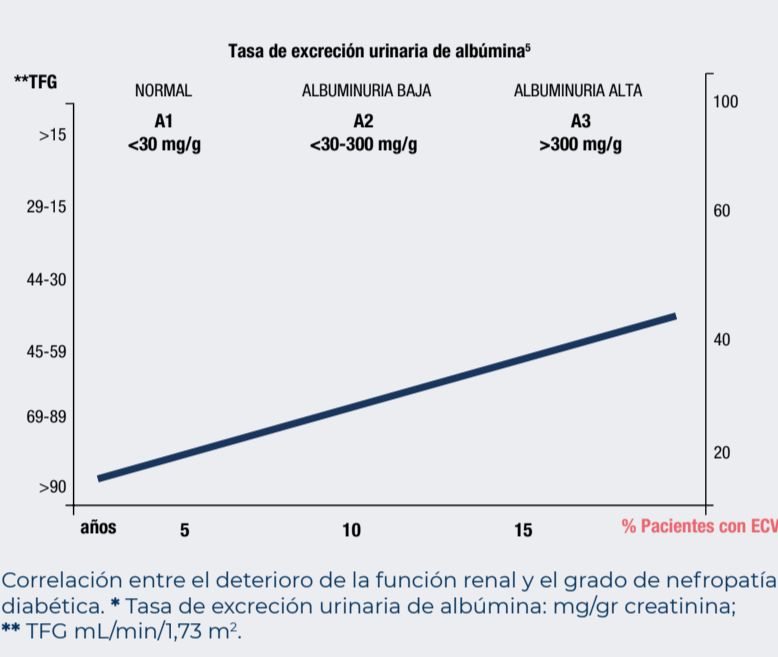
Sin diagnóstico de ERC

ALBUMINURIA COMO PREDICTOR DE RIESGO CARDIORRENAL

La albuminuria es considerada un factor de riesgo independiente de la enfermedad cardiovascular, y una mayor tasa de excreción urinaria de albúmina se asocia a una mayor incidencia de morbilidad y mortalidad cardiovasculares.⁵

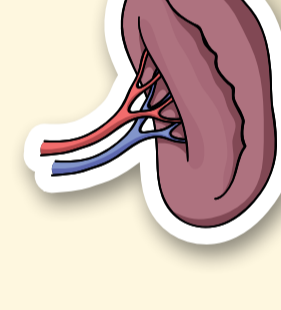


Adaptado de Karnib HH, et al.⁶



Las guías de práctica clínica recomiendan que el régimen de tratamiento debe incluir fármacos que reduzcan el riesgo cardiorrenal, en adultos con DM2 y alto riesgo de ECVA, IC y/o ERC.^{7,8}

¿PUEDE JARDIANCE® MEJORAR EL PRONÓSTICO RENAL EN PACIENTES CON MICROALBUMINURIA?



JARDIANCE® ha mostrado reducir los niveles de albuminuria en pacientes con DM2 y ECV establecida durante al menos 3 años...

...en todas las categorías de albuminuria⁹

Normoalbuminuria (CAC <30 mg/g)

Microalbuminuria (CAC ≥ 30 mg/g a ≤ 300 mg/g)

Macroalbuminuria (CAC >300 mg/g)

-12%

IC 95%: (-21; -4)

p=0,0072

-30%

IC 95%: (-39; -19)

p<0,0001

-32%

IC 95%: (-47; -13)

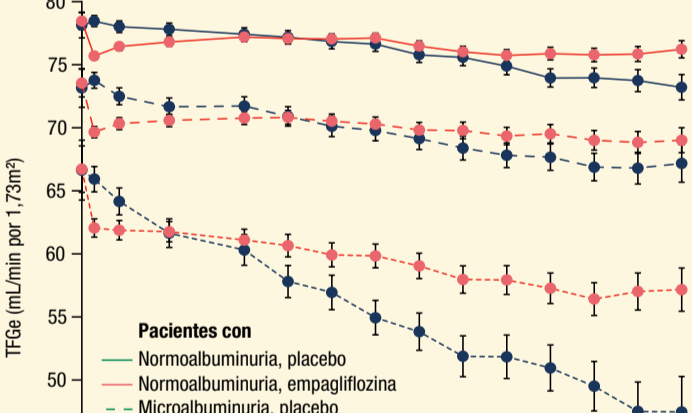
p<0,0001

Con JARDIANCE® se observó una tasa de mejora de macro a microalbuminuria⁹

(HR 1,82; IC 95%: (1,40; 2,37); p<0,0001)



JARDIANCE® mostró estabilizar la función renal dentro del primer año en todas las categorías de albuminuria.⁹



	Pacientes con normoalbuminuria			Pacientes con microalbuminuria			Pacientes con macroalbuminuria		
	Placebo	Empagliflozina	Empagliflozina	Placebo	Empagliflozina	Empagliflozina	Placebo	Empagliflozina	Empagliflozina
Normoalbuminuria, placebo	1376	1344	1306	671	654	641	260	253	244
Microalbuminuria, placebo	1271	1248	1172	617	595	576	222	208	194
Macroalbuminuria, placebo	1172	1197	1067	1324	1296	1264	196	168	138
Normoalbuminuria, empagliflozina	898	768	678	1151	1168	1046	374	366	294
Microalbuminuria, empagliflozina	2594	2539	2419	515	432	376	110	101	86
Macroalbuminuria, empagliflozina	2250	1861	1609	883	744	666	243	206	159
	1450	1263	988	624	453	300	268	243	206
	988	624	453	300	268	243	206	159	98
	624	453	300	268	243	206	159	98	34

¿...Y EN CUANTO AL PRONÓSTICO CARDIORRENAL?

JARDIANCE® produce mejoras significativas en los resultados cardiovasculares así como en los renales, independientemente...

...de la presencia de ERC y/o grado de albuminuria.^{10,11}

CONCLUSIONES

1

El cribado periódico de la albuminuria permite el diagnóstico precoz de la ERC.^{3,4}

2

La seguridad renal y los beneficios CV apreciados en el estudio EMPA-REG OUTCOME®, en pacientes con DM2 y ECV, se confirman en pacientes con diferentes categorías de albuminuria.⁹⁻¹¹

Jardiance®

(empagliflozina)

Ver ficha técnica de JARDIANCE®

Notas:

*Relación entre la media geométrica ajustada del CAC corregida con placebo desde el inicio con empagliflozina tras 164 semanas de tratamiento.

CAC: cociente albúmina-creatinina; **CV:** cardiovascular; **DM2:** diabetes mellitus tipo 2; **ECV:** enfermedad cardiovascular; **ECVA:** enfermedad cardiovascular aterosclerótica; **ERC:** enfermedad renal crónica; **HR:** tasa de riesgo (*hazard ratio*); **IC:** insuficiencia cardíaca; **IC 95%:** intervalo de confianza del 95%; **TFGe:** tasa de filtración glomerular estimada.

1. Birkeland KI, et al. Diabetes Obes Metab 2020;22(9):1607-1618. 2. Rodriguez-Poncelas A, et al. BMC Nephrol 2013;14:46. 3. Garcia-Maset R, et al. Nefrologia 2022;42(3):233-264. 4. Rossing P, et al. Kidney Int 2022;102(5):990-999. 5. Garcia-Carro C, et al. J Clin Med 2021;10:2505. 6. Karnib HH, et al. Diabetes Res Clin Pract. 2010;89(3):201-8. 7. American Diabetes Association. Standards of medical care in diabetes—2023. Diabetes Care 2023;46(Suppl 1):S140-S157. 8. Davies MJ, et al. Diabetes Care 2022;45(11):2753-2786. 9. Cherney DZI, et al. Lancet Diabetes Endocrinol 2017;5(8):610-621. 10. Levin A, et al. CJASN 2020;15:1433-1444. 11. Wanner C, et al. Diabetes Obes Metab 2020;22(12):2335-2347.

JAR1727.042023