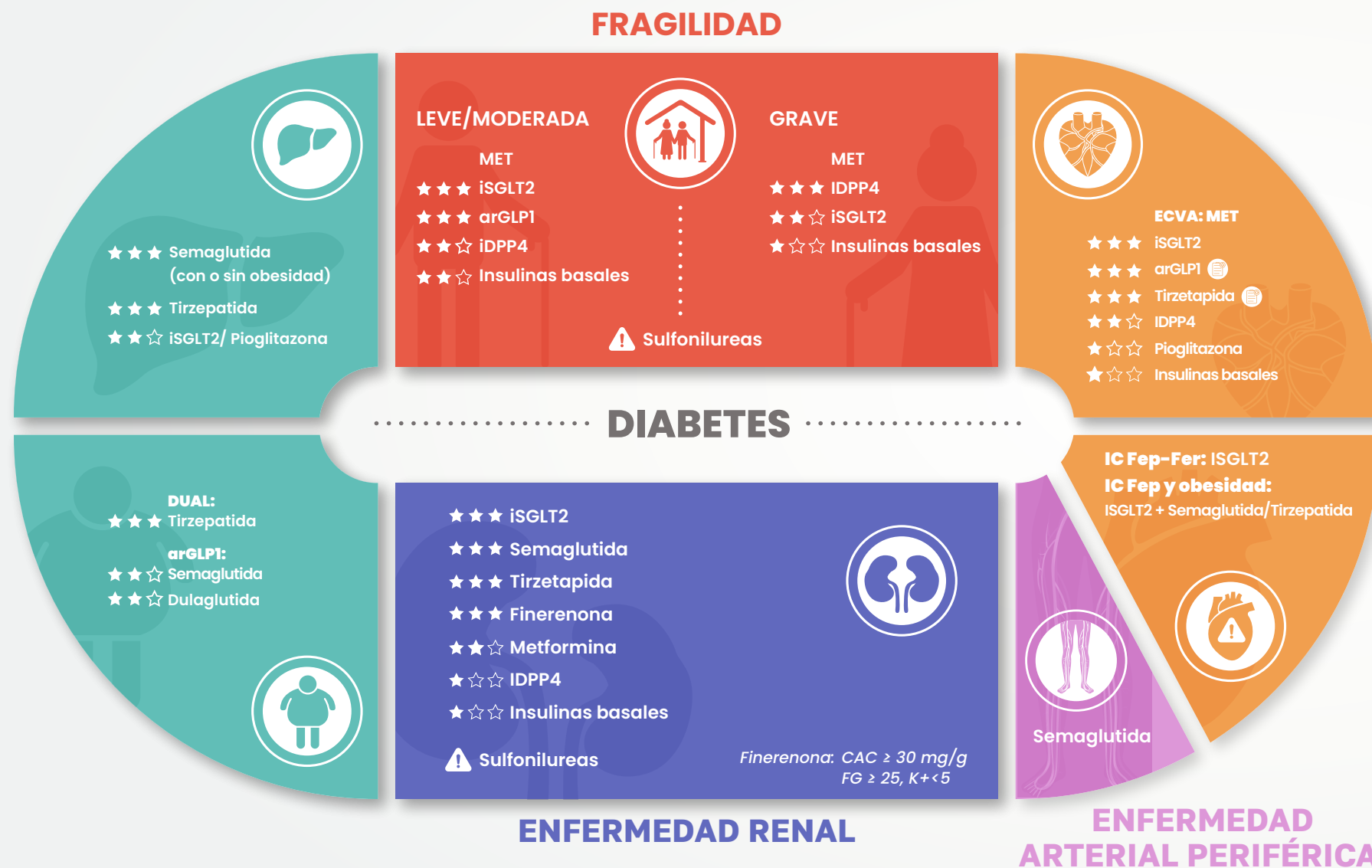




TERAPIA COMBINADA DE INICIO:

Si la HbA1c >8,5%
Independientemente del valor de HbA1c, en pacientes sin complicaciones ni comorbilidades asociadas.
Cuando la terapia secuencial, retrasa el uso de un fármaco con beneficio cardiorenal demostrado.

ENFERMEDAD METABÓLICA



Deprescribir tratamiento: priorizar la seguridad

- **Fragilidad leve:** objetivo 7-7.5%
- **Fragilidad moderada:** objetivo 7.5-8%
- **Fragilidad grave:** objetivo 8-8.5%
- **Fin de vida:** control de síntomas (evitar hipo / hiperglucemias sintomáticas)

Enfermedad hepática (MASLD)

- **Tratamiento multifactorial**
- Disminuir peso corporal 5%
- IMC < 30: Pioglitazona. Intensificar iSGLT2.
- IMC > 30: Semaglutida*, Tirzepatida*, iSGLT2, Pioglitazona.

*Aumentar mensualmente

Obesidad (Individualizar tratamiento):

- **IMC > 30:** Disminuir peso corporal > 10%
- Eficacia muy alta: Semaglutida, Tirzepatida
- Eficacia alta: Dulaglutida
- **IMC > 40:** Cirugía bariátrica

Terapias incretínicas de primera línea:

- ArGLP1: reducción de MACE
- Tirzepatida: beneficio cardiorenal global

Enfermedad Cardiovascular Arteriosclerótica establecida (DM alto riesgo/muy alto riesgo): Cerebrovascular, periférica, coronaria.

- iSGLT2 con beneficio CV demostrado (clase IA para reducir riesgo CV) independientemente de HbA1c
- No diferencia tratamiento en DM2 entre IC con FE preservada o reducida

ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR

FG > 60 ml/min/1.73 m ²	FG 60 - 45 ml/min/1.73 m ²	FG < 45 - 30 ml/min/1.73 m ²	FG < 30 - 15 ml/min/1.73 m ²	FG < 15 ml/min/1.73 m ²	DIALISIS
Máx. 3 gr/día	Máx. 2 gr/día	Máx. 1 gr/día	<30 Contraindicado	METFORMINA	
100 - 300 mg/día	100 mg/día		<30 No recomendado iniciar	★ CANAGLIFOZINA	
	10 mg/día		<25 No recomendado iniciar	FINERENONA ★ TIRZEPATIDA DAPAGLIFOZINA	
10 - 25 mg/día	10 mg/día		<20 No recomendado iniciar	★ EMPAGLIFOZINA	
Dulaglutida 0.7 - 1.5 mg/semana	Semaglutida sc 0.25 - 1 mg/semana Semaglutida oral 1.5 mg, 4 mg, 9 mg		<15 No recomendado iniciar	★ arGLP1	
50 mg/ 12 h.			<50 Reducir dosis a la mitad	50 mg/24 h VILDAGLIPTINA	
25 mg/día				6.25 mg/día ALOGLIPTINA	
100 mg/día			<45 Reducir dosis a la mitad	25 mg/día SITAGLIPTINA	
5 mg/día				2.5 mg/día SAXAGLIPTINA	No recomendado
INSULINA, LINAGLIPTINA (5 mg/día)					

★ No recomendado iniciar, pero una vez iniciado se puede mantener el tratamiento.

VALORACIÓN PREVIA:
Antecedentes, encuesta dietética, mediciones antropométricas, condición física y práctica deportiva.

TERAPIA NUTRICIONAL:
Intervenciones estructuradas intensivas que combinen terapia nutricional y ejercicio. Patrones de alimentación saludables. Garantizar CALIDAD en el patrón de alimentación. Efecto de carbohidratos, proteínas y grasas. A mayor pérdida porcentual de peso (3-7% si IMC > 27) (>10% si IMC > 30) (>15% si IMC > 35). Focalizar en la pérdida de grasa visceral y no sólo en la pérdida de peso.

EJERCICIO FÍSICO SEMANAL COMBINADO:
Aeróbico (al menos 3 días/semana. Óptimo: 5 días/semana) + entrenamiento de fuerza (2 o 3 días/semana en días no consecutivos) + ejercicios de flexibilidad, equilibrio y coordinación en cada sesión. No dejar más de dos días sin actividad.



ERC Y DM2

Grupo de Cardiovascular y Diabetes SEMG



2ª edición: febrero 2026

FG > 60 ml/min/1.73 m ²	FG 60 - 45 ml/min/1.73 m ²	FG < 45 - 30 ml/min/1.73 m ²	FG < 30 - 15 ml/min/1.73 m ²	FG < 15 ml/min/1.73 m ²	DIALISIS
Máx. 3 gr/día	Máx. 2 gr/día	Máx. 1 gr/día	<30 Contraindicado	METFORMINA	
100 - 300 mg/día	100 mg/día		<30 No recomendado iniciar	★ CANAGLIFOZINA	
	10 mg/día		<25 No recomendado iniciar	★ FINERENONA TIRZETAPIDA DAPAGLIFOZINA	
10 - 25 mg/día	10 mg/día		<20 No recomendado iniciar	★ EMPAGLIFOZINA	
Dulaglutida 0.7 -1.5 mg/semana	Semaglutida sc 0.25 -1 mg/semana Semaglutida oral 1,5 mg, 4 mg, 9 mg		<15 No recomendado iniciar	★ αGLP1	
50 mg/ 12 h.	<50 Reducir dosis a la mitad		50 mg/24 h	VILDAGLIPTINA	
25 mg/día	12.5 mg/día		6.25 mg/día	ALOGLIPTINA	
100 mg/día	50 mg/día		25 mg/día	SITAGLIPTINA	
5 mg/día	<45 Reducir dosis a la mitad		2.5 mg/día	SAXAGLIPTINA	No recomendado
INSULINA, LINAGLIPTINA (5 mg/día)					

★ No recomendado iniciar, pero una vez iniciado se puede mantener el tratamiento.