



## D-051 - OBJETIVO COMPUESTO DE HBA1C Y PESO CON CANAGLIFLOZINA VS SITAGLIPTINA AÑADIDO A METFORMINA EN DIABETES TIPO 2

L. Stein<sup>1</sup>, M. Schroeder<sup>1</sup>, J. Diels<sup>2</sup>, G. Hamilton<sup>3</sup>, W. Canovatchel<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Departamento Médico. Janssen UK. High Wycombe. Reino Unido. <sup>2</sup>Departamento Médico. Janssen EMEA. Beerse. Bélgica. <sup>3</sup>Departamento Médico. Janssen-Cilag Ltd. High Wycombe. Reino Unido. <sup>4</sup>Departamento Médico. Janssen Research, LLC. Raritan. NJ. EEUU.

### Resumen

**Objetivos:** Canagliflozina (CANA), inhibidor del co-transportador 2 de glucosa/sodio, aprobado en diabetes tipo 2 (DM2). En estudios clínicos, CANA proporcionó reducciones consistentes y sostenidas en la HbA1c y el peso corporal. Este análisis post hoc describe la proporción de pacientes que alcanzaron el objetivo combinado de HbA1c < 7,5% y la reducción de peso corporal  $\geq$  3% cuando se añade CANA o sitagliptina (SITA) al tratamiento con metformina.

**Métodos:** Los datos de un estudio fase 3, aleatorizado, doble ciego, con control activo, de 52 semanas de duración, utilizando CANA 100 y 300 mg versus SITA 100 mg (N = 1.284; HbA1c basal, 7,9%; peso basal, 87,2 kg). Los participantes fueron insuficientemente controlados (HbA1c  $\geq$  7,0%) con un tratamiento estable con metformina (dosis media 2.151 mg/día [mediana de 2.000 mg/día]). Se realizó un análisis de regresión logística.

**Resultados:** La proporción de pacientes que alcanzaron HbA1c < 7,5% en la semana 52 con CANA 100 y 300 mg y SITA 100 mg fue 64,9%, 71,1% y 65,0%; la proporción de pacientes que lograron una reducción de peso  $\geq$  3% fue de 51,2%, 58,6% y 24,0%. Una mayor proporción de los pacientes que alcanzaron el objetivo combinado de HbA1c < 7,5% y de peso  $\geq$  3% con CANA 100 y 300 mg vs SITA 100 mg (37,5%, 45,0% y 19,2%; odds ratio [IC95%] de 2,53 [1,80; 3,55] y 3,44 [2,46; 4,82] para CANA 100 y 300 mg vs SITA 100 mg; p < 0,001 para ambos).

**Conclusiones:** CANA permitió a más personas con DM2 inadecuadamente controlados con metformina a alcanzar los objetivos combinados de HbA1c y peso corporal vs SITA.