

	Biguanidas	iDPP4	iSGLT2	arGLP1	Sulfonilureas	Tiazolidinedionas	Glinidas
Hipoglucemia	Neutral*	Neutral*	Neutral*	Precaución (FT) ^(a)	Muy frecuentes (FT)	Neutral (1)	Precaución (FT,2)
Presión Arterial	Neutral (3)	Neutral* (4,5) ^(b)	Disminución (FT,5) ^(c)	Disminución (FT,4) ^(c)	Neutral (3)	Neutral (1)	Precaución (6)
Cetoacidosis	Neutral* ^(d)	Neutral ^(e)	Precaución (FT)	Precaución (FT) ^(f)	Neutral*	Neutral*	Neutral*
Peso ^(g)	Ligera disminución (FT)	Neutral (FT)	Disminución (FT)	Disminución (FT)	Aumento (FT)	Aumento (FT)	Aumento (6)
Retención hidrosalina	Neutral*	Neutral ^(h)	Neutral*	Neutral*	Neutral*	Retención líquido/ edemas (1,7)	Neutral*
Sarcopenia	Posible beneficio (8,9)	Neutral (8,9) ⁽ⁱ⁾	Precaución (9)	Precaución (9)	Precaución (9)	Posible beneficio (8,9)	Precaución (9)
Eventos Gastrointestinales	Muy frecuentes (FT)	Neutral ^(j)	Precaución (FT)	Muy frecuentes (FT)	Precaución (FT)	Neutral (FT)	Muy frecuentes (FT)
Fracturas	Neutral*	Neutral* (10,11)	Neutral*	Neutral*	Neutral*	Frecuente (FT,6,9,10)	Neutral*

Pocos efectos adversos o posibles beneficios

Administrar con precaución

Probabilidad de efectos adversos

Neutral

FT: Ficha Técnica

a. Albiglutida y dulaglutida deben ser administrados con precaución. **b.** Linagliptina, sitagliptina y vildagliptina pueden disminuir la presión arterial **c.** Se debe tener precaución con los pacientes para quienes una caída de la presión arterial pudiera suponer un riesgo. **d.** Contraindicado en pacientes con cetoacidosis. Se debe interrumpir su uso de forma temporal en caso de deshidratación (diarrea o vómitos intensos, fiebre o reducción de la ingesta de líquidos) al poder ocasionar cetoacidosis o acidosis láctica en caso de no hacerlo. **e.** No se han recogido casos de cetoacidosis en FT que asocie el uso de los iDPP4 a riesgo de cetoacidosis, por lo que se deduce que el efecto es neutral al no haber advertencia o precaución al respecto. **f.** Este medicamento no es lo mismo que la insulina y no debe usarse si: - padece diabetes tipo 1, una enfermedad en la que el cuerpo no produce nada de insulina, - desarrolla cetoacidosis diabética, una complicación de la diabetes que se caracteriza por un alto nivel de azúcar en sangre, dificultad para respirar, confusión, sed excesiva, aliento de olor dulce o sabor dulce o metálico en la boca. **g.** Valorar en función del grado de fragilidad del paciente, si la pérdida o ganancia de peso son efectos beneficiosos o deseados. **h.** No se han recogido casos de retención hidrosalina en FT que asocie el uso de los iDPP4 a riesgo de edemas, por lo que se deduce que el efecto es neutral al no haber advertencia o precaución al respecto. **i.** Sitagliptina ha demostrado efecto neutro respecto a sarcopenia. **j.** Linagliptina y sitagliptina tienen menos frecuencia de estos efectos adversos.

*Al no haber advertencia o precaución en ficha técnica, se deduce que el efecto es neutral.

Referencias

1. Alam F et al. Efficacy and Safety of Pioglitazone Monotherapy in Type 2 Diabetes Mellitus: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomised Controlled Trials. Sci Rep. 2019;9(1):5389. **2.** American Association of Clinical Endocrinology Consensus Statement: Comprehensive Type2 Diabetes Management Algorithm-2023 Update. Endocrine Practice.2023;29:305e340. **3.** Ioannis I et al. Antidiabetic drugs and blood pressure changes. Pharmacological Research 2020;161. **4.** Shaikh A. A Practical Approach to Hypertension Management in Diabetes. Diabetes Ther. 2017;8(5):981. **5.** Stanciu S. et al. Links between Metabolic Syndrome and Hypertension: The Relationship with the Current Antidiabetic Drugs. Metabolites.2023;13(1):87. **6.** Guía para la prescripción y visado de antidiabéticos.2021. Disponible en: <http://sovamfic.net/wp-content/uploads/2021/11/GUIA-PARA-LA-PRESCRIPCION-Y-VISADO-DE-ANTIDIABETICOS-.pdf> [último acceso: septiembre 2023]. **7.** Zhang J et al. Effects of water-sodium balance and regulation of electrolytes associated with antidiabetic drugs. Eur Rev Med Pharmacol Sci.2023;27(12):5784. **8.** Massimino E et al. The Impact of Glucose-Lowering Drugs on Sarcopenia in Type 2 Diabetes: Current Evidence and Underlying Mechanisms. Cells. 2021;10(8):1958. **9.** Sanz-Cánovas J et al. Management of Type 2 Diabetes Mellitus in Elderly Patients with Frailty and/or Sarcopenia. Int J Environ Res Public Health.2022; 19(14):8677. **10.** Zhang YS et al. Effects of Anti-Diabetic Drugs on Fracture Risk: A Systematic Review and Network Meta-Analysis. Front Endocrinol (Lausanne). 2021;12. **11.** Choi HJ et al. Risk of fractures and diabetes medications: a nationwide cohort study. Osteoporos Int.2016;27:2709.