



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Inhibidores de la alfa-glucosidasa para personas con intolerancia a la glucosa o alteración de la glucemia en ayunas (Revisión)

Van de Laar FA, Lucassen PLBJ, Akkermans RP, Van de Lisdonk EH, De Grauw WJC

Van de Laar FA, Lucassen PLBJ, Akkermans RP, Van de Lisdonk EH, De Grauw WJC.
Alpha-glucosidase inhibitors for people with impaired glucose tolerance or impaired fasting blood glucose
(Inhibidores de la alfa-glucosidasa para personas con intolerancia a la glucosa o alteración de la glucemia en ayunas).
Cochrane Database of Systematic Reviews 2006, Issue 4. Art. No.: CD005061.
DOI: [10.1002/14651858.CD005061.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD005061.pub2).

www.cochranelibrary.com/es

Inhibidores de la alfa-glucosidasa para personas con intolerancia a la glucosa o alteración de la glucemia en ayunas (Revisión)

Copyright © 2010 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

WILEY

[Revisión de intervención]

Inhibidores de la alfa-glucosidasa para personas con intolerancia a la glucosa o alteración de la glucemia en ayunas

Floris A Van de Laar¹, Peter LBJ Lucassen², Reinier P Akkermans³, Eloy H Van de Lisdonk⁴, Wim JC De Grauw³

¹Department of General Practice, 117 HAG, Radboud University Nijmegen Medical Centre, Nijmegen, Netherlands. ²Department of General Practice and Family Medicine, Radboud University Medical Centre, Nijmegen, Netherlands. ³Department of General Practice, 117 HAG, Radboud University Nijmegen Medical Centre, Nijmegen, Netherlands. ⁴Department of General Practice and Family Medicine, Radboud University Medical Centre, Nijmegen, Netherlands

Dirección de contacto: Floris A Van de Laar, Department of General Practice, 117 HAG, Radboud University Nijmegen Medical Centre, P.O. Box 9101, Nijmegen, 6500 HB, Netherlands. f.vandelaar@cochraneprimarycare.org, f.vandelaar@hag.umcn.nl.

Grupo Editorial: Grupo Cochrane de Trastornos Metabólicos y Endocrinos.

Estado y fecha de publicación: Editada (sin cambios en las conclusiones), publicada en el número 1, 2010.

Referencia: Van de Laar FA, Lucassen PLBJ, Akkermans RP, Van de Lisdonk EH, De Grauw WJC. Alpha-glucosidase inhibitors for people with impaired glucose tolerance or impaired fasting blood glucose (Inhibidores de la alfa-glucosidasa para personas con intolerancia a la glucosa o alteración de la glucemia en ayunas). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2006, Issue 4. Art. No.: CD005061. DOI: [10.1002/14651858.CD005061.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD005061.pub2).

Copyright © 2010 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

Los inhibidores de la alfa-glucosidasa (IAG) reducen los niveles de glucemia y, por lo tanto, podrían prevenir la diabetes tipo 2 y las enfermedades cardiovasculares en pacientes con intolerancia a la glucosa. Estos posibles efectos, así como los efectos sobre la calidad de vida, los lípidos plasmáticos y el peso corporal, nunca fueron investigados mediante un metanálisis y una revisión bibliográfica sistemática.

Objetivos

Evaluar los efectos de los inhibidores de la alfa-glucosidasa en pacientes con intolerancia a la glucosa (ITG) o alteración de la glucemia en ayunas (AGA), o ambos.

Métodos de búsqueda

Se realizaron búsquedas en *The Cochrane Library* (Clinical Trials database, antes conocida como CENTRAL), PUBMED, EMBASE, Web of Science, LILACS, las bases de datos de ensayos en curso, las listas de referencias de las revisiones relevantes y se estableció contacto con expertos y fabricantes. La fecha de la última búsqueda fue febrero de 2006.

Criterios de selección

Ensayos controlados aleatorios con una duración mínima de un año en pacientes con ITG o AGA, o ambos, que comparaban la monoterapia con inhibidores de la alfa-glucosidasa (IAG) con otra intervención.

Obtención y análisis de los datos

Dos revisores leyeron los resúmenes, evaluaron la calidad y extrajeron los datos de forma independiente. Las discrepancias se resolvieron por consenso o mediante la intervención de un tercer revisor.

Resultados principales

Se incluyeron cinco ensayos (2 360 participantes), todos investigaban la acarbosa, que incluyeron a pacientes con ITG o pacientes con 'un mayor riesgo de padecer diabetes' (n = 1). La duración de estudio fue de uno, tres (n = 2), cinco y seis años. Un estudio tuvo un bajo riesgo de sesgo y cuatro estudios tuvieron un elevado riesgo de sesgo. No fue posible realizar metanálisis, excepto por la medida de resultado

incidencia de diabetes tipo 2 con acarbosa versus ningún tratamiento (dos estudios). Los datos del estudio de bajo riesgo de sesgo indican que la acarbosa disminuye la aparición de diabetes tipo 2 (NNT = 10), los eventos cardiovasculares (NNT = 50, basado en 47 eventos, el estudio no fue inicialmente concebido para esta medida de resultado), la glucemia de postcarga (-0,6 mmol/l; IC del 95%: -1,0 a -0,3) y el índice de masa corporal (0,3 kg/m²; IC del 95%: -0,1 a -0,5). No se observaron efectos estadísticamente significativos en la mortalidad, otra morbilidad, hemoglobina glucosilada, glucemia en ayunas, lípidos y presión arterial. Dos estudios con elevado riesgo de sesgo confirmaron los efectos sobre la incidencia de la diabetes tipo 2 (OR 0,2; IC del 95%: 0,1 a 0,6). Los efectos adversos fueron principalmente de origen gastrointestinal (OR 3,5; IC del 95%: 2,7 a 4,4).

Conclusiones de los autores

Existen pruebas de que la acarbosa reduce la incidencia de la diabetes tipo 2 en pacientes con ITG. Sin embargo, no está claro si este dato debe ser interpretado como prevención, retraso o enmascaramiento de la diabetes. La acarbosa podría prevenir la aparición de eventos cardiovasculares, pero este resultado debe ser confirmado en otros estudios.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Inhibidores de la alfa-glucosidasa para personas con intolerancia a la glucosa o alteración de la glucemia en ayunas

Los Inhibidores de la alfa-glucosidasa (acarbosa, miglitol, voglibosa) son fármacos que retrasan la degradación de carbohidratos en el intestino, y en consecuencia enlentecen la absorción de los azúcares. Los pacientes con diabetes tipo 2 podrían utilizarlos con fines terapéuticos. Las personas con glucemia elevada (sin llegar a ser pacientes diabéticos) podrían usar este fármaco para prevenir la diabetes tipo 2 y la morbilidad relacionada con la diabetes (p.ej. enfermedades cardiovasculares). Para encontrar pruebas sobre estas hipótesis, se realizaron búsquedas en la bibliografía médica de los ensayos controlados aleatorios con una duración mínima de un año, que investigaran los inhibidores de la alfa-glucosidasa en pacientes con intolerancia a la glucosa (ITG) o alteración de la glucemia en ayunas (AGA). Los pacientes con ITG o AGA poseen elevados niveles de glucemia, pero no satisfacen los criterios para el diagnóstico de diabetes tipo 1 o tipo 2. Esta revisión incluyó cinco estudios, con 2 360 participantes, que investigaban la acarbosa. De estos estudios, uno era de alta calidad, y dos no informaron los datos exactos, debido a que los resultados no estaban disponibles en la publicación completa. El estudio de alta calidad concluyó que si diez personas con ITG tomaran acarbosa durante tres años, se evitaría un caso de diabetes. Este resultado se confirmó en estudios de calidad inferior. La relevancia de este resultado es dudosa ya que sólo se hallaron efectos pequeños en los niveles de glucemia, y el mecanismo subyacente sigue siendo incierto: ¿la acarbosa realmente previene la diabetes, o retarda su aparición o enmascara la diabetes tipo 2? Con respecto al efecto sobre la aparición de enfermedades cardiovasculares, se halló un efecto preventivo dudoso de la acarbosa sobre la aparición de infartos de miocardio. Sin embargo, no se pudieron establecer conclusiones definitivas, por lo que el mencionado resultado debe confirmarse en otros estudios. No se hallaron efectos estadísticamente significativos sobre la mortalidad, otras complicaciones relacionadas con los ITG o la calidad de vida. Los efectos adversos fueron principalmente de origen gastrointestinal (flatulencia, diarrea).

Esta revisión se vio limitada por el escaso número de estudios, la calidad deficiente de cuatro de los estudios incluidos y los datos que faltaban de dos estudios incluidos. En primer lugar, los datos que faltaban de dos estudios incluidos deben estar disponibles para una posterior actualización de esta revisión. El próximo paso consiste en incorporar a la revisión los resultados de los dos estudios en curso. Si una vez hecho esto las pruebas siguen siendo inconclusas, se deberán realizar nuevos ensayos que investiguen la verdadera utilidad de los inhibidores de la alfa-glucosidasa en pacientes con intolerancia a la glucosa o con alteración de la glucemia en ayunas.