



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Inhibidores de la dipeptidil peptidasa-4 (DPP-4) para la diabetes mellitus tipo 2 (Revisión)

Richter B, Bandeira-Echtler E, Bergerhoff K, Lerch C

Richter B, Bandeira-Echtler E, Bergerhoff K, Lerch C.
Dipeptidyl peptidase-4 (DPP-4) inhibitors for type 2 diabetes mellitus
(Inhibidores de la dipeptidil peptidasa-4 (DPP-4) para la diabetes mellitus tipo 2).
Cochrane Database of Systematic Reviews 2008, Issue 2. Art. No.: CD006739.
DOI: [10.1002/14651858.CD006739.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD006739.pub2).

www.cochranelibrary.com/es

[Revisión de intervención]

Inhibidores de la dipeptidil peptidasa-4 (DPP-4) para la diabetes mellitus tipo 2

Bernd Richter¹, Elizabeth Bandeira-Echtler¹, Karla Bergerhoff¹, Christian Lerch¹¹Department of General Practice, Universitaetsklinikum Duesseldorf, Heinrich-Heine University, Duesseldorf, Germany**Contacto:** Bernd Richter, Department of General Practice, Universitaetsklinikum Duesseldorf, Heinrich-Heine University, PO Box 101007, Duesseldorf, 40001, Germany. richterb@uni-duesseldorf.de.**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:** Richter B, Bandeira-Echtler E, Bergerhoff K, Lerch C. Dipeptidyl peptidase-4 (DPP-4) inhibitors for type 2 diabetes mellitus (Inhibidores de la dipeptidil peptidasa-4 (DPP-4) para la diabetes mellitus tipo 2). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2008, Issue 2. Art. No.: CD006739. DOI: [10.1002/14651858.CD006739.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD006739.pub2).

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

RESUMEN

Antecedentes

En la diabetes mellitus de tipo 2 se produce una pérdida progresiva de la función de las células beta. Un nuevo enfoque que está dando resultados prometedores es el uso de los inhibidores de la dipeptidil peptidasa-4 (DPP-4), activos por vía oral, como la sitagliptina y la vildagliptina.

Objetivos

Evaluar los efectos de los inhibidores de la dipeptidil peptidasa-4 (DPP-4) para la diabetes mellitus tipo 2.

Métodos de búsqueda

Los estudios se obtuvieron a partir de búsquedas informatizadas en MEDLINE, EMBASE y *La Biblioteca Cochrane*.

Criterios de selección

Los estudios se incluían si eran ensayos controlados aleatorizados en adultos con diabetes mellitus tipo 2 y tenían una duración de al menos 12 semanas.

Obtención y análisis de los datos

Dos autores, de forma independiente, evaluaron el riesgo de sesgo y extrajeron los datos. El agrupamiento de los estudios se realizó por medio de un metanálisis de efectos fijos.

Resultados principales

Se identificaron 25 estudios de buena calidad, 11 ensayos evaluaron la sitagliptina y 14 el tratamiento con vildagliptina. En total, se aleatorizaron 6743 pacientes en los estudios con sitagliptina y 6121 pacientes en los estudios con vildagliptina, respectivamente. Los estudios de sitagliptina y vildagliptina tuvieron una duración de entre 12 y 52 semanas. No se publicaron datos sobre la mortalidad, las complicaciones diabéticas, los costes del tratamiento y la calidad de vida relacionada con la salud.

El tratamiento con sitagliptina y vildagliptina, en comparación con el placebo, dio lugar a una reducción de la HbA1c de aproximadamente el 0,7% y el 0,6%, respectivamente. Los datos sobre las comparaciones con los comparadores activos fueron limitados, pero no indicaron una mejora del control metabólico tras la intervención de la DPP-4 en contraste con otros agentes hipoglucemiantes. El tratamiento con sitagliptina y vildagliptina no produjo un aumento de peso, pero la pérdida de peso fue más pronunciada tras las intervenciones con placebo. No se pudieron sacar conclusiones definitivas de los datos publicados sobre los efectos de sitagliptina y vildagliptina en las mediciones de la función de las células beta. En general, la sitagliptina y vildagliptina fueron bien toleradas, y no se notificó

ninguna hipoglucemia grave en los pacientes que recibieron sitagliptina o vildagliptina. Las infecciones por todas las causas aumentaron significativamente tras el tratamiento con sitagliptina, pero no alcanzaron significación estadística tras el tratamiento con vildagliptina. Todos los ensayos controlados aleatorizados publicados de al menos 12 semanas de tratamiento con sitagliptina y vildagliptina solo informaron de las mediciones de seguridad de laboratorio habituales.

Conclusiones de los autores

Los inhibidores de la DPP-4 presentan algunas ventajas teóricas sobre las terapias existentes con compuestos antidiabéticos por vía oral, pero actualmente deben limitarse a pacientes individuales. Se necesitan urgentemente datos a largo plazo, especialmente sobre los desenlaces cardiovasculares y la seguridad, antes de generalizar el uso de estos nuevos agentes. Se necesita más información sobre la relación beneficio-riesgo del tratamiento con inhibidores de la DPP-4, especialmente analizando los efectos adversos sobre los parámetros de la función inmunitaria. Además, se necesitan datos a largo plazo que investiguen parámetros orientados al paciente como la calidad de vida relacionada con la salud, las complicaciones diabéticas y la mortalidad por cualquier causa.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Inhibidores de la dipeptidil peptidasa-4 (DPP-4) para la diabetes mellitus tipo 2

Los inhibidores de la dipeptidil peptidasa-4 (DPP-4), como la sitagliptina y la vildagliptina, son nuevos medicamentos prometedores para el tratamiento de la diabetes mellitus de tipo 2. Se supone que mejoran el control metabólico (medido por la disminución de la glucosa en sangre) sin provocar una hipoglucemia grave (niveles bajos de azúcar en sangre que conducen a la pérdida de la conciencia y otros síntomas).

En total, 12.864 personas participaron en 25 estudios que investigaban los nuevos compuestos, sitagliptina y vildagliptina. La mayoría de los estudios duró 24 semanas, y los ensayos más largos evaluaron 52 semanas de tratamiento. Hasta ahora, ningún estudio ha informado sobre parámetros orientados al paciente como la mortalidad, las complicaciones diabéticas, los costes del tratamiento y la calidad de vida relacionada con la salud. En comparación con el tratamiento con placebo, la sitagliptina y vildagliptina mejoraron el control metabólico. La comparación con otros fármacos reductores de la glucosa en sangre ya establecidos no reveló ventajas del tratamiento con DPP-4. No se observó un aumento de peso tras el tratamiento con sitagliptina y vildagliptina. En general, la sitagliptina y vildagliptina fueron bien toleradas, y no se notificó ninguna hipoglucemia grave en los pacientes que recibieron sitagliptina o vildagliptina. Sin embargo, las infecciones por todas las causas aumentaron significativamente tras el tratamiento con sitagliptina, pero no alcanzaron significación estadística tras el tratamiento con vildagliptina. Lamentablemente, todos los ensayos controlados aleatorizados publicados de al menos 12 semanas de tratamiento con sitagliptina y vildagliptina solo informaron de las mediciones de seguridad de laboratorio habituales. Dado que los nuevos inhibidores de la DPP-4 pueden influir en la función inmunitaria, son necesarios datos adicionales a largo plazo sobre la seguridad de estos fármacos. Además, los desenlaces cardiovasculares, como los infartos de miocardio y los accidentes cerebrovasculares, no deberían aumentar con ningún tratamiento antidiabético, pero hasta ahora no hay datos al respecto. Hasta que se disponga de nueva información, los inhibidores de la DPP-4 solo deben utilizarse en condiciones controladas y en pacientes individuales.