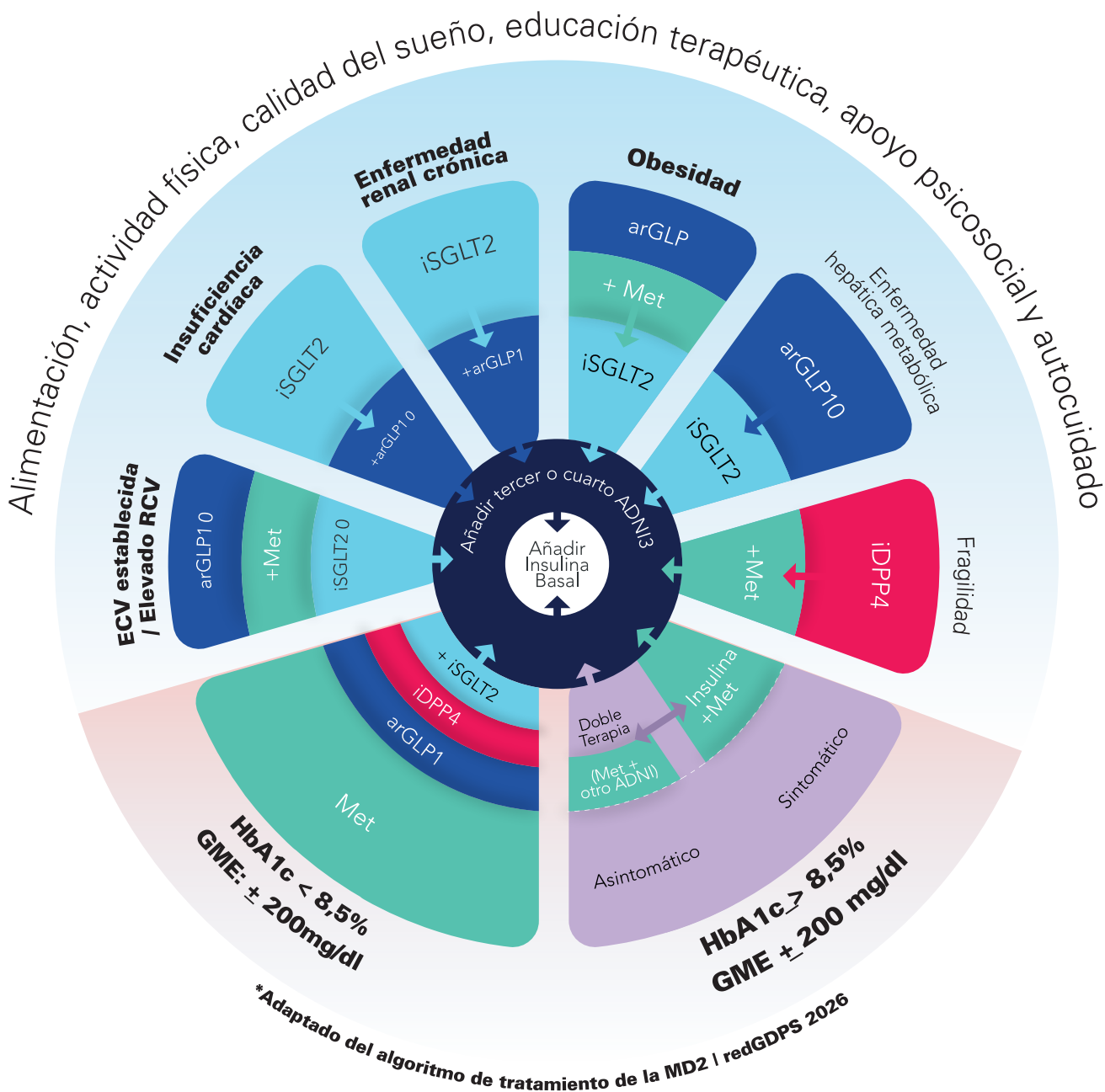


**Elea**

**El abordaje**  
*integral de*  
**pacientes con**  
**DM2**



# El abordaje *integral* de pacientes con **DM2**



CONDICIONANTE CLÍNICO PREDOMINANTE

GRADO DE CONTROL GLUCÉMICO

**Dactilus**  
Dapagliflozina

**Dutide**  
Semaglutida

**EslipelMet**  
Sitagliptina + Metformina

**Metformina**



# Dutide<sup>®</sup>

Semaglutida

## Cambia el curso *de la Historia*

**Dutide<sup>®</sup>**, primer análogo de GLP-1 en Ecuador por vía oral.

Semaglutida oral está formulado con un potenciador de la absorción (SNAC) que optimiza su ingreso a través del tracto digestivo.



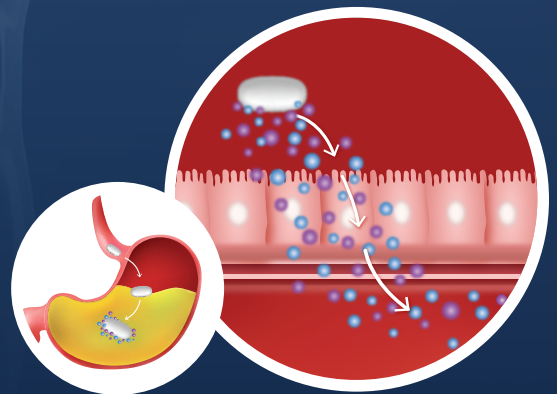
Ingreso optimizado a través del tracto digestivo.

### ¿Cómo actúa el **SNAC**?

El SNAC provoca un aumento local, temporal y reversible del pH, proporcionando protección contra la degradación proteolítica y mejora la biodisponibilidad de Semaglutida.



Su administración oral facilita la absorción de la Semaglutida.

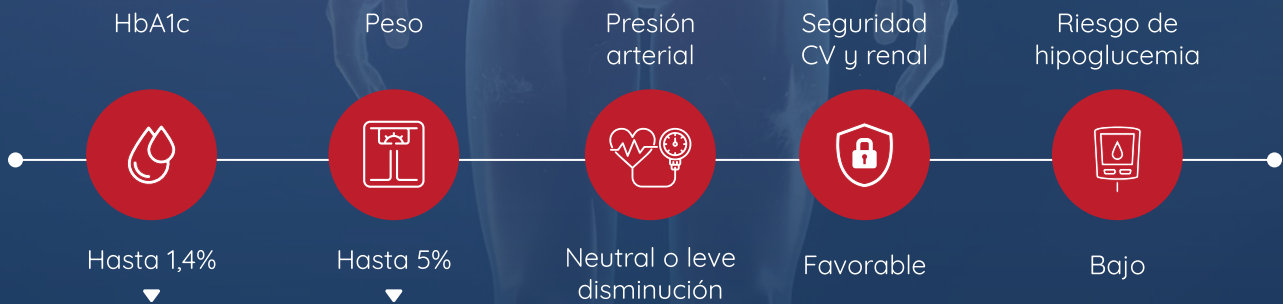


# Dutide®

Semaglutida

## Cambia el curso de la Historia

Dutide®, Semaglutida oral, permite un manejo integral del paciente con diabetes tipo 2.



Los resultados de los perfiles de disolución comparativos de este principio activo entre la fórmula propuesta de **Laboratorio Elea (Dutide®)** y el producto médico de referencia muestran un comportamiento similar.



**3 MG** Inicie una dosis al día, por 30 días.

**7 MG** Luego de los 30 días con la dosis de 3 mg.

**14 MG** Si es necesario un control glucémico adicional, luego de al menos 30 días con la dosis de 7 mg.

Reporte sus sospechas de eventos adversos mediante

<https://www.berkanafarma.com/farmacovigilancia/> o al correo [farmacovigilancia@berkanafarma.com](mailto:farmacovigilancia@berkanafarma.com)



Referencias: 1. Thethi TK y col. Eficacy, safety and cardiovascular outcomes of once daily oral semaglutide in patients with type 2 diabetes: The PIONEER programme. Diabetes Obes Metab. 2020 Aug;22(8):1263-1277. 2. Sedu S y col. Will oral semaglutide be a game-changer in the management of type 2 diabetes in primary care? Prim Care Diabetes. 2021. 3. H.W. Rodbard y col. Oral semaglutide versus empagliflozin in patients with type 2 diabetes uncontrolled on metformin: the PIONEER 2 trial. Diabetes Care. 2019; 22(2):223-231. 4. Rosenstock y col. Effect of additional oral semaglutide vs sitagliptin on glycosylated hemoglobin in adults with type 2 diabetes uncontrolled with metformin alone or with sulfonylurea: the PIONEER 3 randomized clinical trial. JAMA. 321(2019):1466-1480. 5. R. Pratley y col. Oral semaglutide versus subcutaneous liraglutide and placebo in type 2 diabetes PIONEER 4: a randomised, double-blind, phase 3a trial. Lancet. 394. 2019; 39-50.

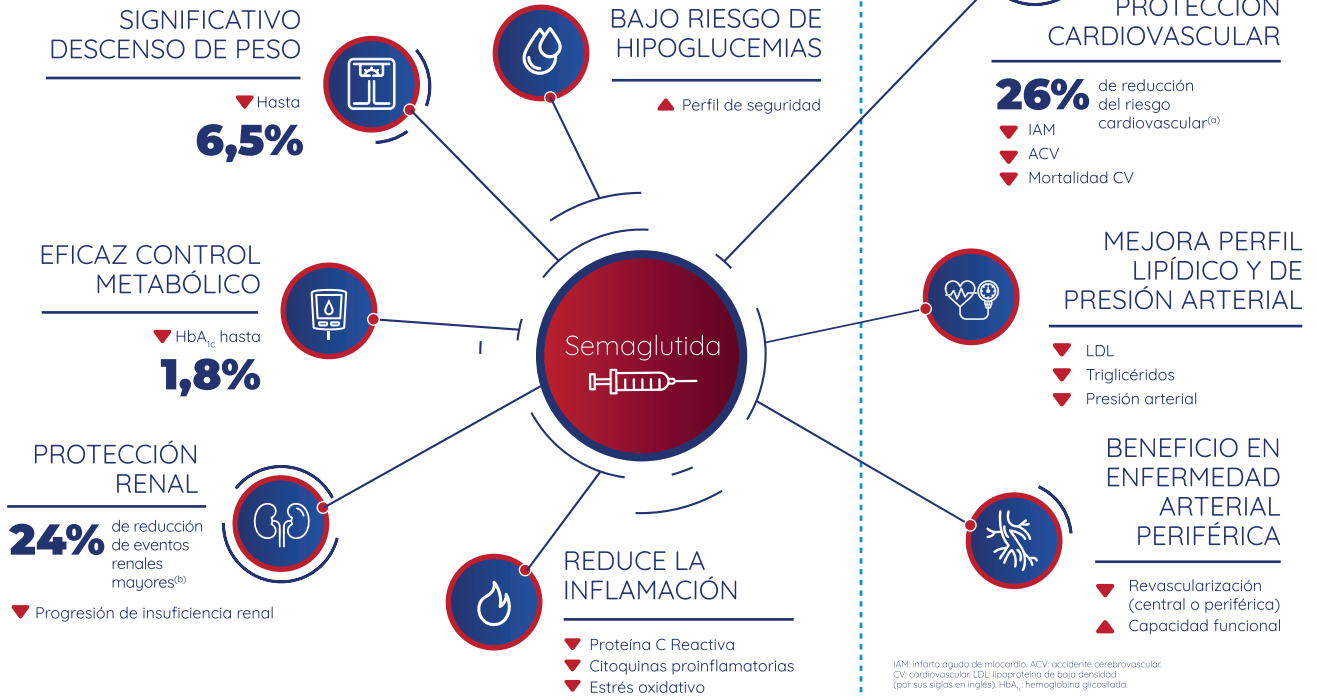
PRESENTACIONES DUTIDE Y REGISTROS SANITARIOS:  
DUTIDE® 3 mg | RS: 10195-MEE-0825 / DUTIDE® 7 mg | RS: 10200-MEE-0825 / DUTIDE® 14 mg | RS: 10199-MEE-0825

# Dutide<sup>®</sup>

Semaglutida

## SEMAGLUTIDA

Cambia el pronóstico de vida de los pacientes con diabetes tipo 2



IAM: infarto agudo de miocardio. ACV: accidente cerebrovascular. CV: cardiovascular. LDL: lipoproteína de baja densidad (por sus siglas en inglés). HbA<sub>1c</sub>: hemoglobina glicosilada.

(a) Muerte cardiovascular: infarto de miocardio no fatal, accidente cerebrovascular no fatal. // (b) Indicadores de falla renal (necesidad de diálisis, trasplante o reducción de TFGe a <15 ml por minuto por 1,73 m<sup>2</sup>), reducción de al menos el 50 % en la TFGe con respecto al valor inicial o muerte por causas renales o cardiovasculares.



Inicio y titulación

**0,25** mg



Inicio de tratamiento

1 vez por semana durante 4 semanas

**0,5** mg



Dosis terapéutica

1 vez por semana durante 4 semanas

**1** mg



Dosis máxima\*

1 vez por semana

Dutide<sup>®</sup> Inyectable

1 vez por semana, es el tratamiento integral para los pacientes con diabetes tipo 2.

Ver video explicativo



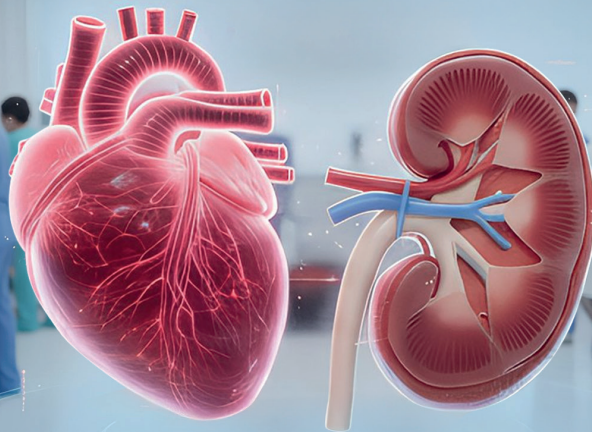
\*Si no se han alcanzado los objetivos terapéuticos.

**Elea**

# Dactilus®

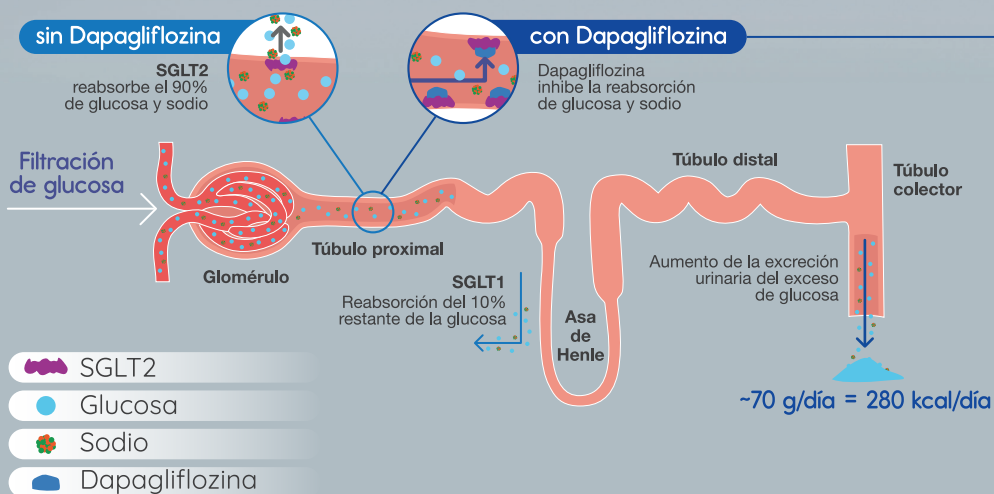
Dapagliflozina

DIÁLISIS



**Priorizamos la salud cardiorenal**

## 1. Reducción de la reabsorción renal de sodio y glucosa



En base al mecanismo de acción, Dapagliflozina produce:

- Glucosuria
- Diuresis
- Natriuresis
- Reducción de HbA1c
- Descenso de peso
- Reducción de PAS

**Reduce la reabsorción renal** de glucosa y sodio, y constituye una opción valiosa en el manejo de los pacientes con DM2.

Elea

SGLT2: Cotransportador sodio-glucosa tipo 2; DM2: diabetes mellitus tipo 2; SGLT1: Cotransportador sodio-glucosa tipo 1; HbA1c: hemoglobina glicosilada; PAS: presión arterial sistólica. g/día: gramo/día. / Kcal/día: kilocaloría/día

## DIÁLISIS

### 2. Mitigar el riesgo cardiovascular |

En pacientes con DM2, Dapagliflozina redujo significativamente:



Dapagliflozina ha demostrado beneficios en una amplia población de pacientes:

**Prevención primaria**  
DM2 + múltiples factores de riesgo

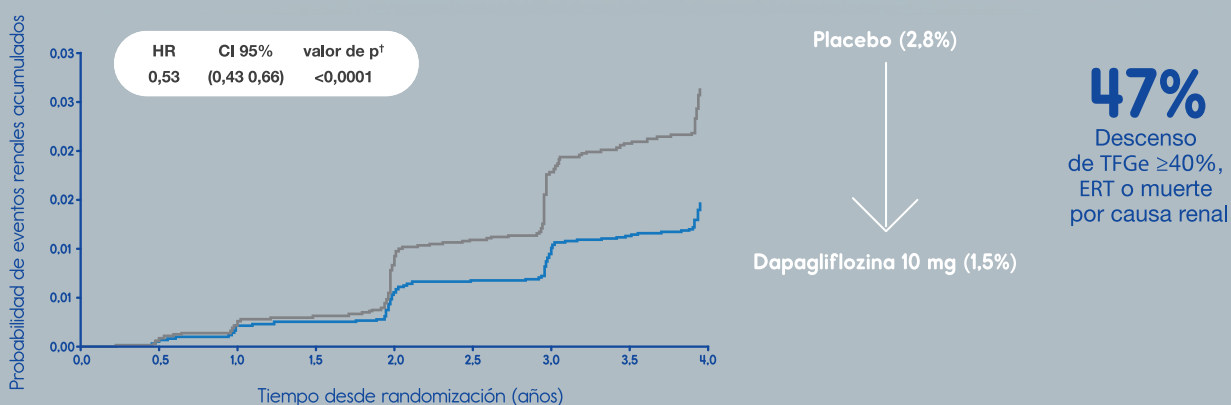
**Prevención secundaria**  
DM2 + enfermedad cardiovascular establecida

Es recomendado por las guías locales para pacientes con DM2 y riesgo cardiovascular incrementado, enfermedad cardiovascular establecida o insuficiencia cardíaca.

### 3. Protección renal |

En pacientes con DM2, **Dapagliflozina:**

- Retrasa la aparición de la nefropatía
- Reduce significativamente la progresión de la enfermedad renal



Adaptado de Mosenzon O, et al. Lancet Diabetes Endocrinol. 2019 Aug;7(8):606-617

En pacientes con DM2, **Dactilus® retrasa la aparición o progresión de la nefropatía.**

Adaptado de Mosenzon O, et al. Lancet Diabetes Endocrinol. 2019 Aug;7(8):606-617

4.

### Resumen de beneficios



Otorga beneficios más allá del control glucémico **reduciendo el peso corporal y la presión arterial.**



**Mejora el pronóstico cardiovascular (CV)** en pacientes con DM2 y alto riesgo CV, enfermedad CV establecida o IC con fracción de eyección reducida.



**Retrasa la aparición o progresión** de la nefropatía diabética.

Referencias: 1) Cuarta Encuesta Nacional de Factores de Riesgo, Argentina: Ministerio de Salud; 2019. 2) Standards of Medical Care in Diabetes, Diabetes Care, 2021;44(1): S151-S167. 3) Einarson TR y col. Prevalence of cardiovascular disease in type 2 DM: a systematic literature review of scientific evidence from across the world in 2007-2017. Cardiovasc Diabetol 2018; 17(83):1-19. 4) Sanz-Serra P, y col. Dapagliflozina: Más allá del control glucémico en el tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2. Clin Invest Arterioscl. 2015. 5) Mudaliar S, et al. Diabetes Care 2016;39:1115-1122. 6) Thomas A, Zelniker y col. Clinical Benefit of Cardiorenal Effects of Sodium-Glucose Cotransporter 2 Inhibitors. JACC State-of-the-Art Review. J Am Coll Cardiol. 2020;75(4):435-447. 7) Eri T Kati et al. Circulation 2019. Subanalysis of DECLARE ICFer. 8) Furtado RHM y col. Online ahead of print. Circulation. 2019. 9) Wiviott SD, et al. DECLARE-TIMI 58. N Engl J Med 2019; 380: 347-57. 10) Consenso de manejo del paciente con diabetes mellitus y patología cardiovascular. SAC&SAD. Revista de la Sociedad Argentina de Diabetes. 2021. 11) Función renal en personas con diabetes tipo 2 con y sin enfermedad cardiovascular: un análisis post hoc de la población argentina del estudio CAPTURE. Revista de la Sociedad Argentina de Diabetes Vol. 54 N° 3. 2020. 12) Wiviott SD et al. Effects of dapagliflozin on development and progression of kidney disease in patients with type 2 diabetes: an analysis from the DECLARE-TIMI 58 randomised trial. Lancet Diabetes Endocrinol. 2019. 13) Especialidad Medicinal Autorizada por el Ministerio de Salud. Certificado N° 58.576.

### ¿Cómo se toma?

**1** Comprimido de 10 mg al día  
con o sin alimentos.

### Presentación:

**10 mg x 30 comprimidos**

RS: 9173-MEE-0624

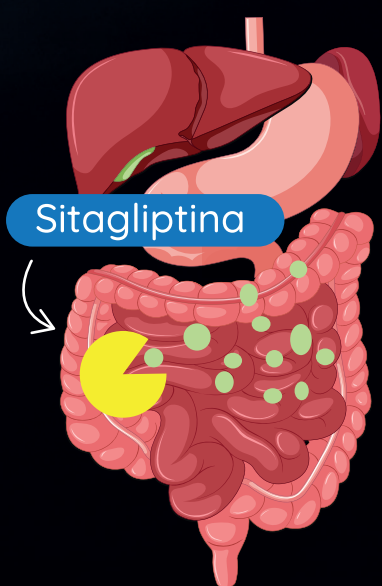


# EslipelMet®

Sitagliptina + Metformina

## Versatilidad en el manejo de la **DM2**

**Doble terapia:** Cuando metformina en monoterapia a dosis máximas no es suficiente para un adecuado control.



**Inhibición de la DPP-4:** La sitagliptina prolonga la actividad de las hormonas incretinas, que estimulan la producción de insulina y reducen el glucagón.

**Sensibilidad a la insulina:** La metformina ayuda a que el cuerpo utilice mejor la insulina que ya produce.

**Reducción de azúcar en ayunas:** Se ha observado una disminución significativa de la glucosa basal (hasta -17.7 mg/dl en algunos estudios combinados).

**Bajo riesgo de hipoglucemia:** Actúa principalmente cuando la glucosa está elevada, con menor riesgo que otros fármacos como las sulfonilureas.

**Neutralidad en el peso:** A diferencia de otros tratamientos, Eslipel Met no suele causar aumento de peso y puede favorecer una ligera pérdida.

# EslipelMet®

Sitagliptina + Metformina

Sitagliptina y Metformina actúan de manera complementaria y ofrecen numerosos beneficios.



Mejora el **control glucémico**

Kg

Sin aumento de peso corporal



Bajo riesgo de hipoglucemia



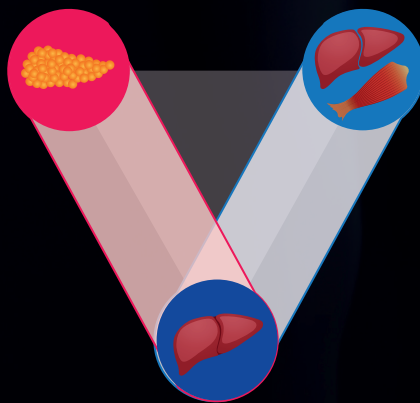
Mejora la **adhesión del tratamiento**

Disfunción de las células  $\beta$

Resistencia a la insulina

**Sitagliptina** mejora los marcadores funcionales de las células  $\beta$  y aumenta la síntesis y liberación de insulina.

**Metformina** reduce indirectamente la SHG al adecuar mejor la secreción de glucagón de las células.



Sobreproducción hepática de glucosa (SHG)

**Metformina** actúa como sensibilizador a la insulina (hígado, músculo y tejido adiposo).

**Metformina** reduce la SHG al actuar directamente sobre el hígado para disminuir la glucogenólisis.

Es fundamental acompañar el tratamiento con:



Actividad física



Alimentación saludable



## Presentaciones:

**50mg | 850mg** x 30 y 60 comprimidos

RS: 8660-MEE-1223

**50mg | 1000mg** x 30 y 60 comprimidos

RS: 9019-MEE-0424

**Elea**

# Eslipel<sup>®</sup>

Sitagliptina

Eslipel una opción terapéutica **segura y eficaz** para el **tratamiento de la diabetes**.

Sitagliptina permite alcanzar el control glucémico mediante la inhibición de la Dipeptidil peptidasa-4

DPP-4 degrada el  
GLP-1 y GIP intactos



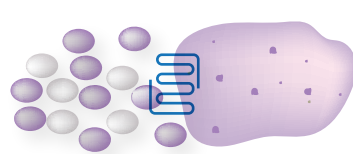
✓ Estimula la secreción de insulina dependiente de glucosa

Inhibición de la DPP-4



✓ Inhibe la secreción de glucagón dependiente de glucosa

GLP-1 y GIP activos



✓ Preserva la función de las células β

Células del islote pancreático

↓ Glucosa post-prandial

↓ Glucosa en ayunas

DPP-4  
 GLP-1 activo  
 GLP-1 inactivo  
 GIP activo  
 GIP inactivo  
 Sitagliptina  
 Receptor de GLP-1 + GIP

Eslipel constituye una alternativa versátil por sus **múltiples ventajas**.



1 toma diaria  
100mg



Bajo riesgo de hipoglucemias



Seguro en adultos mayores



Perfil cardiovascular favorable



Efecto neutro sobre el peso corporal



Útil en enfermedad renal crónica avanzada



**Presentaciones:**

**50mg** x 28 comprimidos

RS: 8828-MEE-0224

**100mg** x 28 comprimidos

RS: 8938-MEE-0324

**Elea**