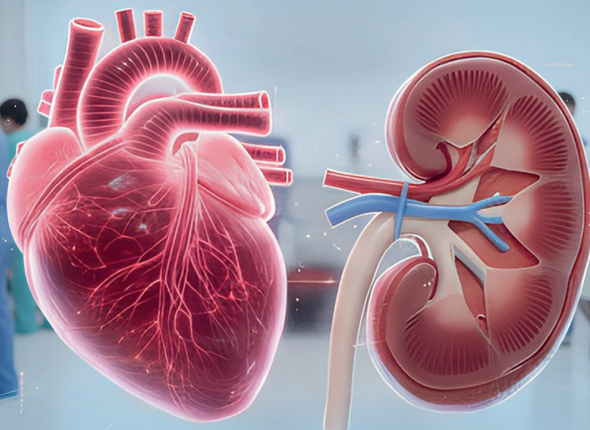


# Dactilus®

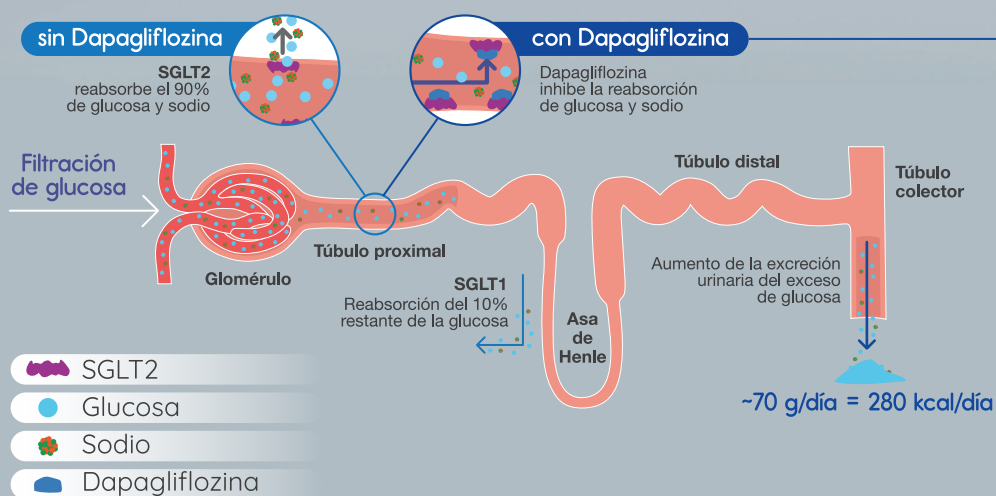
Dapagliflozina

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

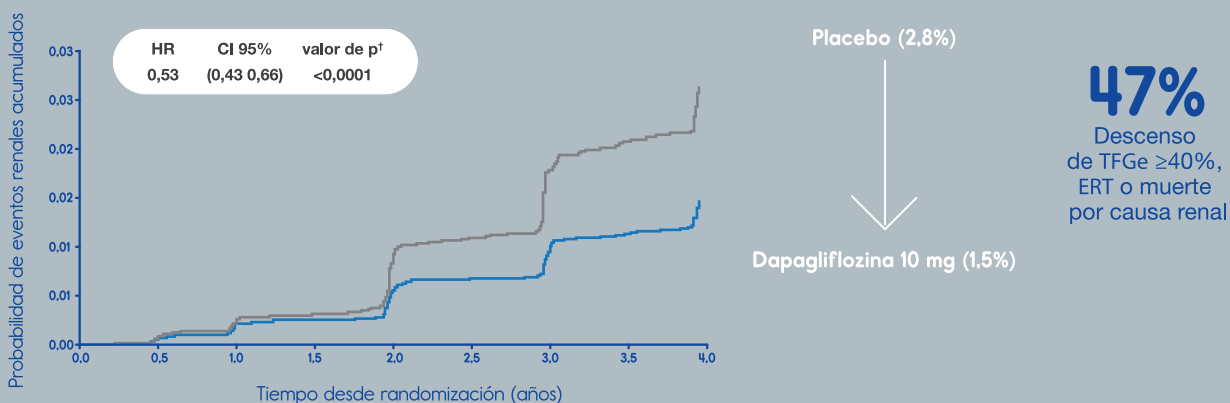
**Prevención secundaria**  
DM2 + enfermedad cardiovascular establecida

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

