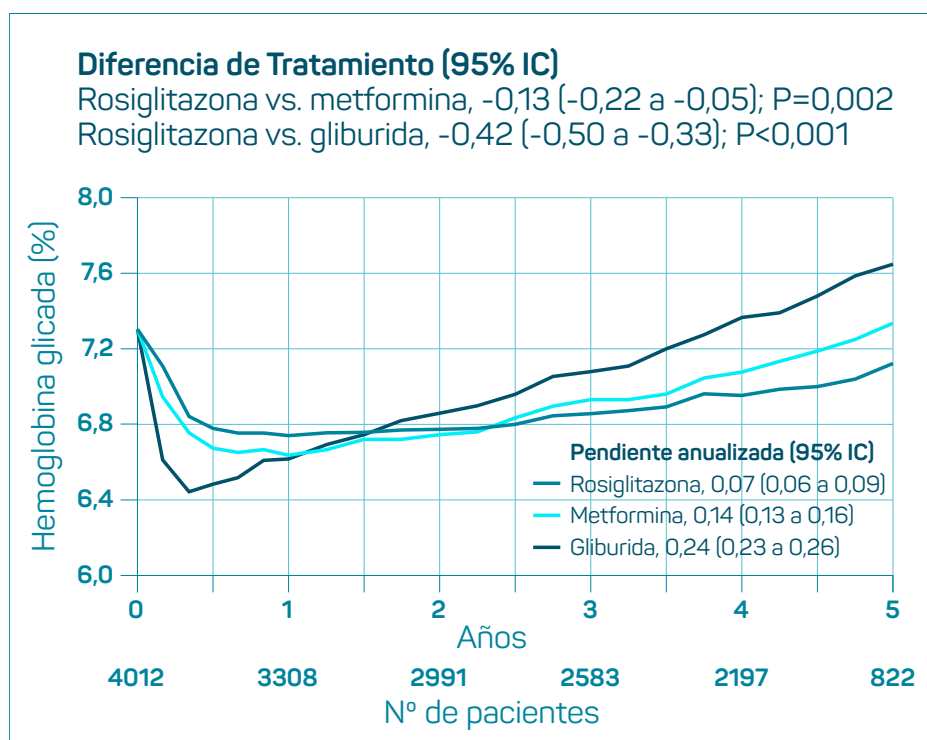


TERAPIA COMBINADA TEMPRANA

Con independencia del tratamiento, el control de la glucemia se ve dificultado con el paso de los años^{1,2} como consecuencia de la disminución tanto de la sensibilidad a la insulina³ como de la funcionalidad de las células beta pancreáticas³.



Adaptado de Rajpathak SN, et al. J Diabetes Complications. 2014;28(6):831-5³.

Comparado frente a metformina, el tratamiento intensivo combinado temprano no se asocia a un riesgo significativamente superior de inducir hipoglucemia⁴.

El tratamiento intensivo combinado temprano presenta mayor eficacia que la metformina a la hora de inducir un buen control glucémico (HbA1c < 7%) y reducir los niveles de glucosa plasmática en ayunas⁴.

BIBLIOGRAFÍA

1. Effect of intensive blood-glucose control with metformin on complications in overweight patients with type 2 diabetes (UKPDS 34). UK Prospective Diabetes Study (UKPDS) Group. Lancet. 1998 Sep 12; 352(9131): 854-65. [PubMed](#)
2. Kahn SE, Haffner SM, Heise MA, Herman WH, Holman RR, Jones NP, et al; ADOPT Study Group. Glycemic durability of rosiglitazone, metformin, or glyburide monotherapy. N Engl J Med. 2006 Dec 7; 355(23): 2427-43. [PubMed](#)
3. Genetic Physiopathology and Evolution of Type 2 Diabetes (GENFIEV). Disponible en: <https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT00879801> (Consultado el 20 de diciembre de 2020)
4. Phung OJ, Sobieraj DM, Engel SS, Rajpathak SN. Early combination therapy for the treatment of type 2 diabetes mellitus: systematic review and meta-analysis. Diabetes Obes Metab. 2014 May; 16(5): 410-7. [PubMed](#)