

Nota de prensa

Un estudio en Atención Primaria mostró una mejora con *dapagliflozina* en el control cardiometabólico de pacientes con diabetes tipo 2 en comparación con el tratamiento antidiabético estándar

- El estudio AGORA-AP^{1,2}, patrocinado por la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN) y ganador de una Beca de la Fundación de la Sociedad Española de Arteriosclerosis, tuvo como objetivo evaluar el impacto cardiometabólico de la incorporación de *dapagliflozina* a un régimen antidiabético oral frente al tratamiento estándar en personas con diabetes tipo 2 (DM2).
- Fue un estudio observacional ambispectivo (retrospectivo y prospectivo) en el que participaron 61 médicos de Atención Primaria de 46 centros de salud del Sistema Nacional de Salud español¹.
- En España, la DM2 presenta una prevalencia del 15% en adultos atendidos en Atención Primaria, con una prevalencia ajustada por edad y sexo del 11,5%¹. La aparición de insuficiencia cardíaca y enfermedad renal crónica representa complicaciones tempranas observadas en pacientes con DM2^{3,4}.

Madrid, 19 de febrero de 2026 – Un estudio realizado en condiciones de práctica clínica real ha mostrado que el inhibidor del cotransportador sodio-glucosa 2 (iSGLT2) *dapagliflozina*, utilizado como terapia complementaria al tratamiento antidiabético habitual, se asoció con un mejor control cardiometabólico a lo largo del tiempo en comparación con el tratamiento antidiabético estándar. Los resultados refuerzan las ventajas de este tratamiento como una opción terapéutica en el manejo de la diabetes tipo 2 (DM2) en el ámbito de la Atención Primaria.

Según explica el **doctor Antonio Ruiz García, especialista en Medicina Familiar y Comunitaria y coinvestigador principal del estudio**, *“en la consulta diaria comprobamos que muchos pacientes con diabetes tipo 2 no solo tienen dificultades para controlar la glucemia, sino que acumulan otros factores de riesgo como la hipertensión y sobre todo el exceso de peso. Este estudio muestra que añadir *dapagliflozina* permitió abordar de forma conjunta varios factores de riesgo, lo que se tradujo en un mejor control cardiometabólico global del paciente”*.

Un estudio en condiciones reales de práctica clínica

El estudio AGORA-AP^{1,2}, patrocinado por la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN), con financiación no condicionada a un proyecto presentado a una convocatoria de AstraZeneca Internacional y ganador de una beca de la Fundación de la Sociedad Española de Arteriosclerosis, tuvo como objetivo evaluar el impacto cardiometabólico de la incorporación de *dapagliflozina* a un régimen antidiabético oral en personas con DM2 comparado frente al tratamiento estándar, distinguiendo también una cohorte de pacientes que, a pesar de presentar niveles persistentemente elevados de hemoglobina glicada A1c (HbA1c),

no experimentaban cambios en su tratamiento, situación definida como inercia terapéutica. El seguimiento se realizó durante un periodo de más de 18 meses en condiciones de práctica clínica habitual.

En total, se incluyeron **535 pacientes con DM2**, de los cuales el **39,1% eran mujeres**, con una **edad media de 63,8 ± 8,2 años**, un **índice de masa corporal medio de 30,4 ± 4,9 kg/m²** y una **HbA1c media de 6,93 ± 0,9%** al inicio del estudio. Durante el seguimiento, una mayor proporción de pacientes tratados con *dapagliflozina* alcanzó control cardiometabólico integral en comparación con aquellos que continuaron con tratamiento estándar sin intensificación terapéutica (**21,8% frente a 1,9%**, respectivamente), OR 12.7 (IC 95% 5.3–30.6), $p < 0.001$. Esta diferencia se amplió progresivamente a lo largo del periodo de estudio.

En palabras del **doctor Vicente Pallarés Carratalá, especialista en Medicina Familiar y Comunitaria y coinvestigador principal del estudio**, *“los resultados ponen de manifiesto el impacto clínico de la inercia terapéutica. Mantener el mismo tratamiento cuando el paciente no está bien controlado tiene consecuencias claras. Frente a ello, intensificar el tratamiento de forma temprana, como ocurre con la introducción de *dapagliflozina*, podría permitir mejorar de manera significativa los resultados en salud”*.

Perfil de seguridad consistente con la evidencia previa

El tratamiento con *dapagliflozina* mostró además una **reducción numérica de eventos adversos**, excepto una mayor tasa de infecciones genitales, con un **perfil de seguridad coherente con estudios previos**, lo que respalda su utilización en la práctica clínica habitual.

Los investigadores principales **Antonio Ruiz y Vicente Pallarés** señalan que *“el perfil de seguridad observado en este estudio es consistente con lo que ya conocíamos por ensayos clínicos y otros estudios en vida real. Esto es especialmente importante en atención primaria, donde tratamos a pacientes mayores, con comorbilidades y con múltiples tratamientos farmacológicos”*.

Metodología del estudio

AGORA-AP^{1,2} fue un **estudio observacional ambispectivo** (retrospectivo y prospectivo) en el que participaron **61 médicos de Atención Primaria de 46 centros de salud del Sistema Nacional de Salud español**. Los investigadores reclutaron de forma consecutiva a pacientes adultos de entre 18 y 75 años con DM2 que llevaban al menos **12 meses en tratamiento antidiabético estable**, principalmente con metformina como fármaco de primera línea (u otro antidiabético oral en caso de intolerancia o contraindicación), excluyendo los iSGLT2.

Todos los pacientes habían recibido recomendaciones estructuradas sobre **cambios en el estilo de vida**, incluyendo abandono del tabaco, pérdida de al menos un 7% del peso corporal mediante dieta saludable y la realización de un mínimo de 150 minutos semanales de ejercicio aeróbico y de fuerza.

El seguimiento se organizó en **tres visitas clínicas** que permitieron evaluar tanto la evolución previa como posterior a la inclusión, con una duración total aproximada superior a **18 meses por paciente**. Los participantes se clasificaron en tres grupos: *dapagliflozina* (DAPA), tratamiento estándar y grupo de inercia terapéutica.

La variable principal fue el **cambio en el control cardiometabólico a las 26 semanas**, definido mediante un objetivo combinado que incluyó reducción de la HbA1c $\geq 0,5\%$, pérdida de peso de ≥ 2 kg, y disminución de la presión arterial sistólica en ≥ 2 mmHg. Los resultados mostraron una diferencia significativa en la consecución del objetivo primario, 21,8% de la población a la que se añadió *dapagliflozina* frente a 1,9% en el grupo control con tratamiento estándar o inercia terapéutica (OR=12,7, $p < 0,001$), lo que mostró la mejoría del control integral cardiometabólico con el uso de dapagliflozina.

Marta Moreno, Directora de Asuntos Corporativos y Acceso al Mercado de AstraZeneca España, subraya que *“la colaboración con sociedades científicas como SEMERGEN es clave para avanzar en el conocimiento de la diabetes tipo 2 desde una perspectiva clínica y asistencial”*. *“Desde AstraZeneca, trabajamos para generar evidencia clínica en condiciones reales que ayude a los profesionales sanitarios en la toma de decisiones diarias. Estudios como AGORA-AP reflejan nuestro compromiso con la investigación en Atención Primaria y con un abordaje integral de la diabetes tipo 2, una enfermedad compleja que requiere soluciones terapéuticas más allá del control glucémico aislado”*, añade.

La prevalencia de la diabetes tipo 2 en España

El estudio AGORA-AP refleja que la diabetes mellitus tipo 2 (DM2) ha alcanzado niveles epidémicos, principalmente debido a la obesidad, los hábitos sedentarios, el consumo elevado de calorías y el envejecimiento de la población¹. En España, la DM2 presenta una **prevalencia del 15% en adultos atendidos en Atención Primaria**, con una prevalencia ajustada por edad y sexo del **12,5%**⁵. La aparición de insuficiencia cardiaca y enfermedad renal crónica representa complicaciones tempranas observadas en personas con DM2^{3,4}.

Sobre AstraZeneca

AstraZeneca es una compañía biofarmacéutica global, liderada por la ciencia, que se centra en el descubrimiento, desarrollo y comercialización de medicamentos bajo prescripción médica, para el tratamiento de enfermedades en Oncología, Enfermedades Raras, Cardiovascular, Renal y Metabolismo y Respiratorio e Inmunología. Con sede en Cambridge (Reino Unido), AstraZeneca opera en más de 100 países y sus medicamentos innovadores son utilizados por millones de pacientes en todo el mundo.

AstraZeneca es Top Employers en España y en Europa y ha sido distinguida con el certificado EFR de Empresa Familiarmente Responsable.

Para más información: astrazeneca.es/ Twitter: [@AstraZenecaES/](https://twitter.com/AstraZenecaES) Instagram: [@AstraZenecaEs](https://www.instagram.com/AstraZenecaEs)

Sobre SEMERGEN

La Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN) es la sociedad científica pionera en el ámbito de la Atención Primaria en España, con más de 50 años de trayectoria. Fundada en 1973, su principal objetivo es promover la Medicina Familiar y Comunitaria (MFyC) mediante el mantenimiento y mejora continua de la competencia profesional de los médicos, el impulso a la investigación y facilitando su formación continuada, con el propósito de garantizar una atención sanitaria de calidad para la ciudadanía.

Referencias:

1. Pallarés-Carratalá V, et al. Improvement of Cardiometabolic Control with Dapagliflozin in Patients with Type 2 Diabetes in Primary Care: The AGORA-AP Study. *Medicina* 2025; 61(12): 2087. <https://doi.org/10.3390/medicina61122087>
2. Pallarés-Carratalá V, et al. Comparison of baseline clinical characteristics among people with type 2 diabetes on second-line therapy previously added with dapagliflozin or another oral glucose-lowering drug: AGORA study. *Clin Investig Arterioscler.* 2025 Jan-Feb;37(1):100724. <https://doi.org/10.1016/j.arteri.2024.05.001>
3. Mann C, et al. Diabetic cardiomyopathy revisited: The interplay between diabetes and heart failure. *Int. J. Cardiol.* 2025; 438: 133554. <https://doi.org/10.1016/j.ijcard.2025.133554>
4. Dasgupta I, et al. Current management of chronic kidney disease in type-2 diabetes-A tiered approach: An overview of the joint Association of British Clinical Diabetologists and UK Kidney Association (ABCD-UKKA) guidelines. *Diabet. Med.* 2025; 42: e15450. <https://doi.org/10.1111/dme.15450>
5. Ruiz-García A, et al. Prevalence of diabetes mellitus in Spanish primary care setting and its association with cardiovascular risk factors and cardiovascular diseases. SIMETAP-DM study. *Clin Investig Arterioscler.* 2020; 32(1):15–26. <https://doi.org/10.1016/j.arteri.2019.03.006>

ES-40963 febrero 2026

Para más información:

Departamento de Comunicación de AstraZeneca:

María Bolaños

Tel: 679 62 25 33

maria.bolanosalmeida@astrazeneca.com

ATREVIA

Paula Seoane / Silvia Martínez / Belén Lione

Tel. 667 63 34 52 / 673 37 15 17 / 673 33 97 60

pseoane@atrevia.com / smartinez@atrevia.com / blione@atrevia.com

Departamento de Comunicación de SEMERGEN

Ángela Rubio / Guillermo Gracia

Tel. 677 82 12 09 / 619 83 08 87

comunicacion@semergen.org / prensa@semergen.org