

Para sus pacientes con enfermedad CV y DM2*



Con JARDIANCE®, haga que cada día cuenta

**DÍA
17**

Beneficios de reducción
de hospitalización
por insuficiencia cardíaca^{†1-3}

**DÍA
27**

Beneficios en términos
de muerte CV u
hospitalización
por insuficiencia
cardíaca^{†1-3}

**DÍA
59**

Reducción del riesgo
relativo de muerte CV
en un 38%

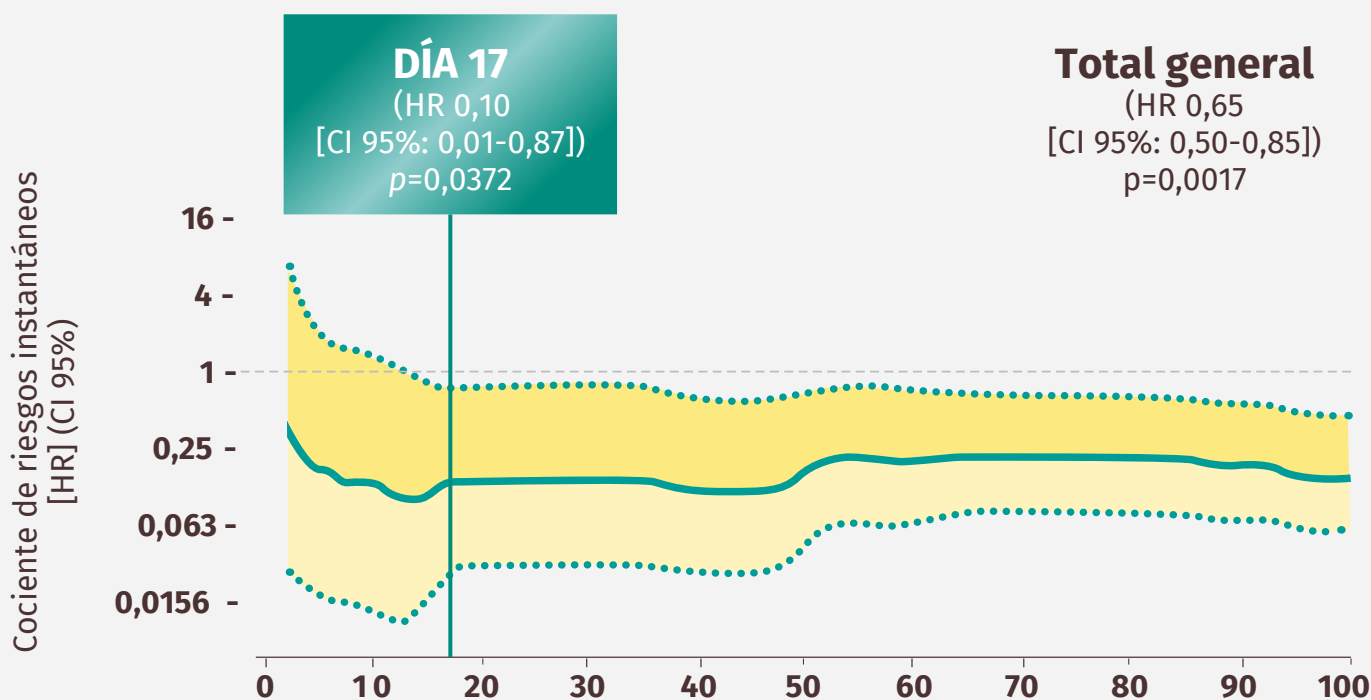


CV: cardiovascular.

Para sus pacientes con enfermedad CV y DM2*

JARDIANCE® redujo el riesgo de hospitalización por insuficiencia cardíaca tempranamente, desde las primeras semanas⁴

Tiempo hasta el beneficio en términos de HIC⁵⁴



Las líneas verticales indican el primer día en que los beneficios en términos de HIC (excluyendo ACV) alcanzaron la significancia estadística. Los resultados se sostuvieron a lo largo de todo el lapso de duración del estudio. Los valores de HR y de CI 95% se presentan en relación con el punto temporal del conjunto con pacientes tratados censurados.⁵⁴

Los beneficios de reducción de hospitalización por insuficiencia cardíaca comenzaron tempranamente, ya a partir del



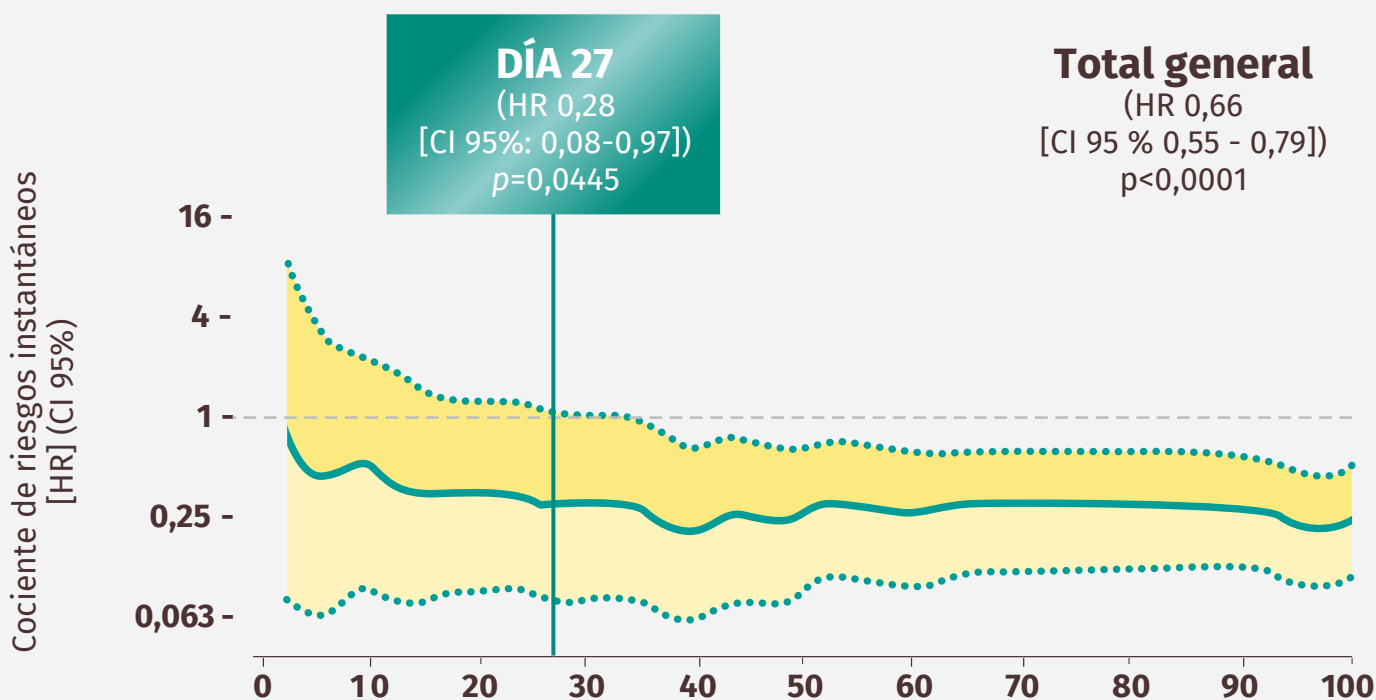
La reducción del riesgo alcanzó significancia por primera vez⁴

Análisis *post hoc* del estudio EMPA-REG OUTCOME®.⁴

Para sus pacientes con enfermedad CV y DM2*

JARDIANCE® redujo el riesgo de muerte CV o de HIC tempranamente, ya a partir del mes 1⁴

Tiempo hasta el beneficio en términos de muerte CV o de HIC^{S4}



Las líneas verticales indican el primer día en que los beneficios en términos de HIC (excluyendo ACV) alcanzaron la significancia estadística. Los resultados se sostuvieron a lo largo de todo el lapso de duración del estudio. Los valores de HR y de CI 95% se presentan en relación con el punto temporal del conjunto con pacientes tratados censurados.^{S4}

Beneficios en términos de muerte CV u hospitalización por insuficiencia cardíaca, observados ya a partir del



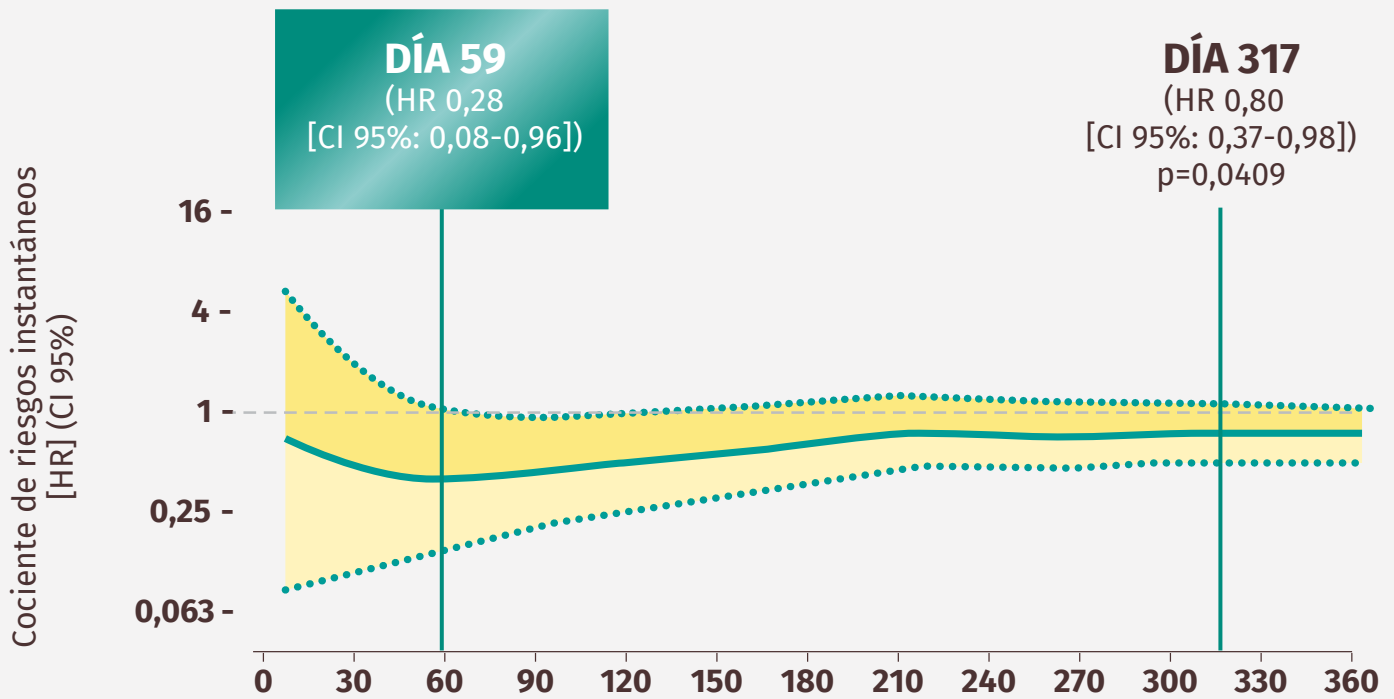
La reducción del riesgo alcanzó significancia por primera vez⁴

Análisis *post hoc* del estudio EMPA-REG OUTCOME®.⁴

En EMPA-REG OUTCOME®*

Los beneficios de JARDIANCE® en términos de muerte CV se observaron tempranamente⁴

Tiempo hasta el beneficio en términos de muerte CV^{S4}



Modelo de regresión de Cox para el tiempo hasta el criterio de valoración; grupo combinado de JARDIANCE® vs. grupo de placebo.

Los valores de HR y de CI 95% se presentan en relación con el punto temporal del conjunto con pacientes tratados censurados.^{S4}

Reducción del riesgo relativo de muerte CV en un **38%** a partir del



La reducción del riesgo alcanzó significancia por primera vez⁴

Análisis *post hoc* del estudio EMPA-REG OUTCOME®.⁴
38% RRR DE MUERTE CV HR=0,62; CI 95%: 0,49-0,77; p<0,001.^{1,2,4}

* Pacientes adultos con DM2 con enfermedad CV establecida (EC, AP

P o antecedentes de IM o ACV).^{1,2}

† La hospitalización por insuficiencia cardíaca fue un desenlace C OUTCOME® (HR=0,65; CI 95%: 0,50-0,85). El desenlace compuesto fue el 3-P MACE, conformado por muerte por causas CV, IM no fat en el grupo combinado de JARDIANCE® vs. el grupo de placebo. La (HR=0,86; CI 95%: 0,74-0,99) estuvo dada por una reducción en e no hubo ningún cambio en el riesgo de IM no fatal (HR=0,87; CI 0,92-1,67). El desenlace primario se produjo en 490 de 4687 pac y en 282 de 2333 pacientes en el grupo de placebo.²

V secundario en el estudio EMPA-REG primario en el estudio EMPA-REG OUTCOME® al o ACV no fatal, según el análisis realizado RRR del 14% observada en el 3-P MACE I riesgo de muerte CV (HR=0,62; CI 95%: 0,49-0,77); 95%: 0,70-1,09) o ACV no fatal (HR=1,24; CI 95%: ientes en el grupo combinado de JARDIANCE®

‡ La muerte CV fue parte del criterio de valoración primario com OUTCOME®, y se logró una RRR del 38% en la muerte CV en la pobl lapso de duración del estudio (HR=0,62; CI 95%: 0,49-0,77; p<0 el grupo de placebo y el grupo de JARDIANCE® en términos de IM o ACV no fatal (HR=1,24; CI 95%: 0,92-1,67; p=0,16).^{1,2}

puesto, el 3-P MACE, en el estudio EMPA-REG ación total de EMPA-REG OUTCOME® para el ,001). No hubo ninguna diferencia significativa entre no fatal (HR=0,87; CI 95%: 0,70-1,09; p=0,22)

§ Análisis post hoc del estudio EMPA-REG OUTCOME® para los sucesi vs. el placebo para HIC, muerte CV u HIC, y muerte CV para el significancia estadística. Modelo de regresión de Cox para el ti combinado de JARDIANCE® vs. grupo de placebo.⁴

vos valores de HR (CI 95%) para JARDIANCE® primer día en que los beneficios alcanzan la empo hasta el criterio de valoración; grupo

CV: cardiovascular; DM2: diabetes mellitus tipo 2; HIC: hospita de riesgos instantáneos (hazard ratio); CI: intervalo de confian RRR: reducción del riesgo relativo; EC: enfermedad coronaria; cardiovascular mayor (major adverse cardiovascular events).

lización por insuficiencia cardíaca; HR: cociente za (confidence interval); ACV: accidente cerebrovascular; APP: arteriopatía periférica; MACE: evento adverso

REFERENCIAS:

1. Prospecto Jardiance® aprobado localmente al 2020.
2. Zinman B, Wanner C, Lachin JM, et al; EMPA-REG OUTCOME Investigators. Empagliflozin, cardiovascular outcomes, and mortality in type 2 diabetes. *N Engl J Med.* 2015;373(22):2117-2128.
3. Fitchett D, Butler J, van de Borne P, et al; EMPA-REG OUTCOME Investigators. Effects of empagliflozin on risk for cardiovascular death and heart failure hospitalization across the spectrum of heart failure risk in the EMPA-REG OUTCOME® trial. *Eur Heart J.* 2018;39(5):363-370.
4. Verma S, Leiter LA, Sharma A, et al. 28-OR: How early after treatment initiation are the CV benefits of empagliflozin apparent? A post hoc analysis of EMPA-REG OUTCOME. *Diabetes.* 2020;69(Supplement 1):1-7.

Material para uso exclusivo del cuerpo médico. Boehringer Ingelheim Ltda. Isidora Goyenechea N° 3000, Piso 18 - Las Condes, Santiago. Para mayor información contactar al teléfono 800 261 008 desde celulares 222 640 000.

Twitter: @BoehringerSA

Youtube: Boehringer Sudamérica

Instagram: Boehringer_IngelheimSA

www.sudamerica.boehringer-ingelheim.com

INFORMACIÓN PARA PRESCRIBIR

Jardiance[®] 
(empagliflozina)



Jardiance Duo[®] 
(empagliflozina/metformina)

