



ACr: aclaramiento de creatinina; ADO: antidiabético oral; AGLP-1: análogos del péptido GLP-1; ECV: enfermedad cardiovascular; ERC: enfermedad renal crónica; HbA_{1c}: hemoglobina glucosilada; IC: insuficiencia cardíaca; IDPP-4: inhibidores de la enzima dipeptidil peptidasa 4; IH: insuficiencia hepática; IR: insuficiencia renal; ISGLT-2: inhibidores selectivos del transportador renal de glucosa; MET: metformina; SU: sulfonilurea.

(*): HbA_{1c}: 7-8%; en: ≥80 años y/o esperanza de vida <10 años y/o enfermedad crónica avanzada no fijar objetivo y tratar sólo para evitar hiperglucemia sintomática; (a): Gliclazida de elección. (b): Alogliptina no autorizada en monoterapia; (c): La ADA considera la adición de AGLP-1 en lugar de insulinización.

Bibliografía

- Martínez Brocca MA (Coord). Diabetes mellitus. [PAI 3ª ed. 2018.](#)
- Hemoglobin A1c targets for glycemic control with pharmacologic therapy for nonpregnant adults with type 2 diabetes mellitus: a guidance statement update from the *American College of Physicians*. [Ann Intern Med. 2018;168\(8\):569-76.](#)
- Type 2 diabetes in adults: management. [NICE NG 28. 2015. \(updated: May 2019\).](#)
- Pharmacological management of glycaemic control in people with type 2 diabetes. [SIGN 154. 2017.](#)
- ADA. Pharmacologic approaches to glycemic treatment: Standards of medical care in diabetes-2020. [Diabetes Care. 2020; 43\(Suppl 1\):S98-S110.](#)

Los algoritmos se basan en las evidencias y recomendaciones que recoge la bibliografía citada, adaptándose a nuestro medio.