Hallazgos favorables y desfavorables sobre Dulaglutide

8 de noviembre de 2026

Los ensayos aleatorizados publicados y los metaanálisis informan de que dulaglutide mejora el control glucémico, produce una reducción ponderal modesta y reduce el riesgo de acontecimientos cardiovasculares adversos mayores en adultos con diabetes de tipo 2, al tiempo que también se asocia t

Hallazgos favorables y desfavorables sobre Dulaglutide

Dulaglutide es un agonista recombinante del receptor de GLP-1 de fusión con Fc que se suministra como compuesto de investigación de alta pureza para estudios metabólicos de laboratorio. Todos los materiales incluidos en el catálogo de Rierink se destinan exclusivamente a la investigación de laboratorio y no son medicamentos. Informar de lo que han hallado los estudios, ensayos o revisiones publicados en seres humanos no constituye una orientación para utilizar el material de investigación en personas o animales.

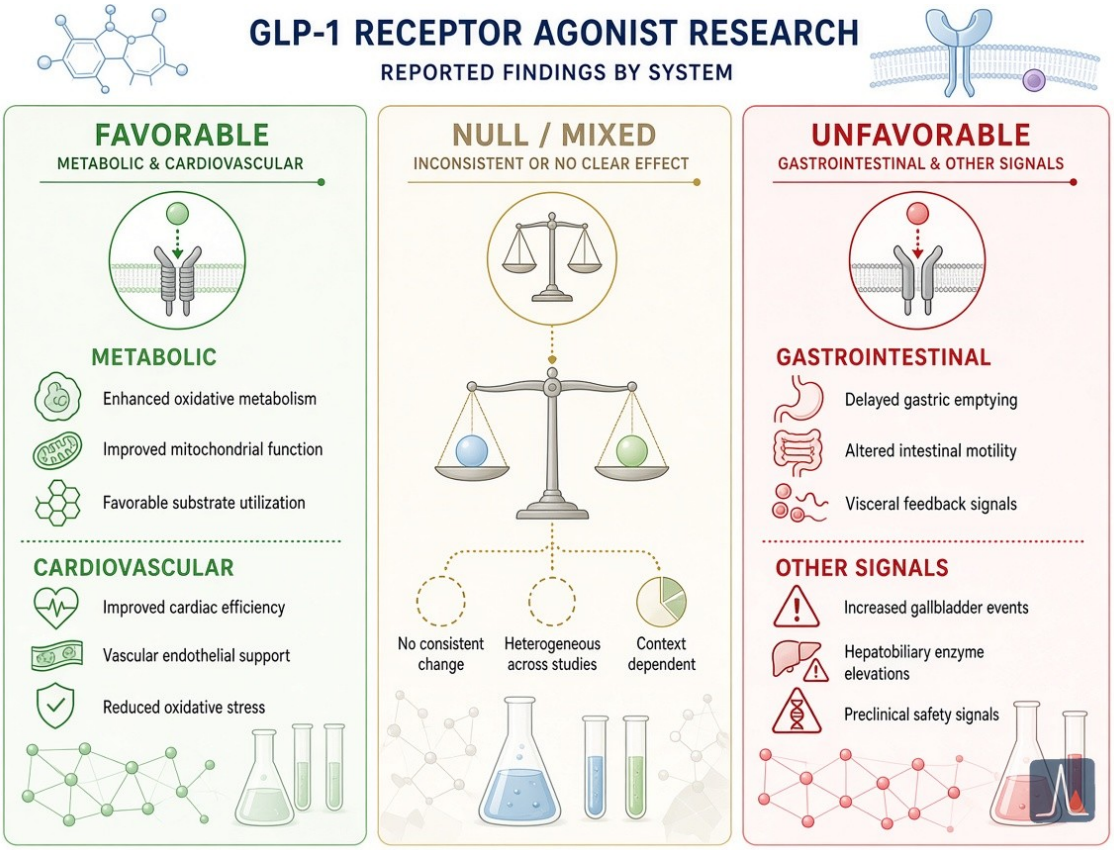


Diagrama esquemático que separa los hallazgos notificados favorables, nulos/mixtos y desfavorables.

Identidad química y contexto del catálogo

Dulaglutide está catalogado en /compounds/dulaglutide como una única molécula de

Toda la información y los productos tratados son exclusivamente para uso en laboratorio e investigación. No para uso humano ni veterinario. No están destinados a diagnosticar, tratar, curar ni prevenir ninguna enfermedad.

investigación definida para investigaciones metabólicas in vitro, ex vivo y preclínicas. Pertenece a la clase de los agonistas del receptor de GLP-1 y comparte solapamiento mecanístico con compuestos como semaglutide, liraglutide y tirzepatide. La bibliografía indexada a finales de 2026 incluye miles de registros que abarcan la farmacología de receptores, el programa glucémico AWARD, el ensayo de resultados cardiovasculares REWIND, metaanálisis en red comparativos y síntesis de seguridad. El presente informe se centra exclusivamente en separar los hallazgos notificados favorables, nulos/mixtos y desfavorables, al tiempo que señala patrones metodológicos recurrentes como el patrocinio de la industria, la variabilidad de los tratamientos de base y la evolución de los datos comparativos frente a multiagonistas más recientes.

Hallazgos favorables comunicados procedentes de ensayos aleatorizados y metaanálisis

Múltiples metaanálisis de ensayos controlados aleatorizados han comunicado reducciones estadísticamente significativas de la HbA1c y aumentos de la proporción de participantes que alcanzan los objetivos glucémicos con dulaglutide frente a placebo o comparadores activos. Estos efectos se observaron tanto en monoterapia como en tratamiento añadido. Las revisiones sistemáticas también describen reducciones modestas del peso corporal, del IMC y del perímetro de la cintura, de mayor magnitud con exposiciones ensayadas más elevadas y duraciones más prolongadas. En varios análisis agrupados aparecen tasas más bajas de hipoglucemia en comparación con la insulina o con pautas que contienen sulfonilureas.

El amplio ensayo REWIND (doble ciego, controlado con placebo, n=9901, mediana de seguimiento de 5,4 años) comunicó una reducción del compuesto de muerte cardiovascular, infarto de miocardio no mortal o ictus no mortal. Los beneficios se describieron como coherentes en participantes con y sin enfermedad cardiovascular establecida. Los análisis post hoc del mismo conjunto de datos comunicaron reducciones de los acontecimientos cardiovasculares o mortales totales (primeros más recurrentes) y de determinados compuestos renales y microvasculares. Las revisiones paraguas y los metaanálisis en red hasta 2026 han situado a dulaglutide entre los agentes asociados a la reducción del riesgo cardiovascular y renal dentro de la clase de agonistas del receptor de GLP-1. Una revisión sistemática y metaanálisis de 2026 de ensayos aleatorizados en adultos con sobrepeso u obesidad y diabetes de tipo 2 halló aumentos pequeños y estadísticamente significativos de la amilasa y la lipasa séricas que se mantuvieron muy por debajo de los umbrales habitualmente asociados a la pancreatitis clínica, lo que respalda una interpretación de seguridad pancreática global en las poblaciones estudiadas.

Los modelos animales preclínicos han comunicado mejoras de la homeostasis de la glucosa, la sensibilidad a la insulina y la regulación del peso corporal en cepas de roedores diabéticos y obesos, junto con ciertas señales neuroprotectoras o antiinflamatorias en modelos de estrés seleccionados. Los registros in vitro caracterizan una actividad insulinotropa potente, dependiente de la glucosa y supresora del glucagón en el receptor de GLP-1.

Toda la información y los productos tratados son exclusivamente para uso en laboratorio e investigación. No para uso humano ni veterinario. No están destinados a diagnosticar, tratar, curar ni prevenir ninguna enfermedad.



Separación esquemática de resultados de investigación metabólica favorables, nulos y desfavorables.

Hallazgos desfavorables comunicados sobre tolerabilidad y seguridad

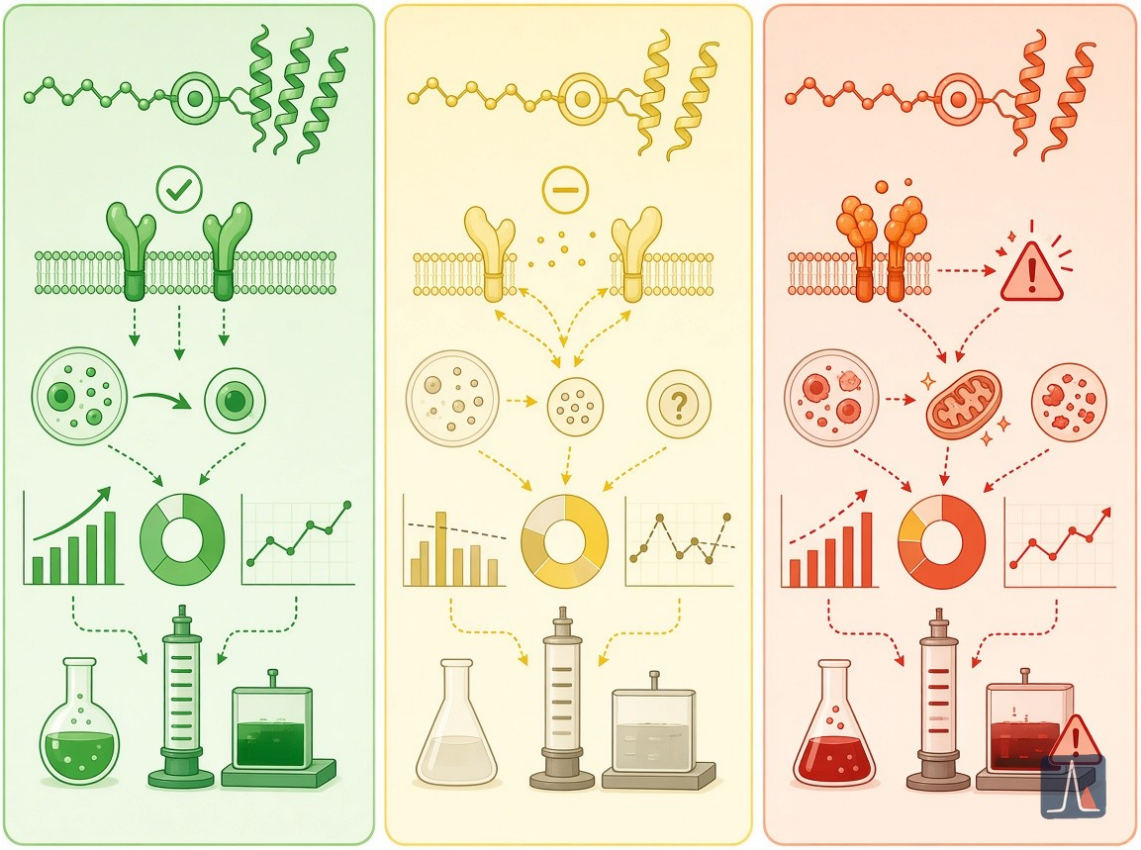
Los ensayos aleatorizados y los metaanálisis comunican de forma constante tasas más elevadas de acontecimientos adversos gastrointestinales (náuseas, vómitos, diarrea, dolor abdominal) con dulaglutide que con placebo o determinados controles activos. En el ensayo REWIND, casi la mitad de los participantes asignados a dulaglutide experimentaron acontecimientos gastrointestinales, frente a aproximadamente un tercio con placebo; estos acontecimientos fueron el motivo más frecuente de interrupción en muchos estudios. Las bases de datos de farmacovigilancia en condiciones reales contienen un gran número de notificaciones dominadas por señales gastrointestinales, relacionadas con la deshidratación y de lesión renal aguda, aunque la evaluación de la causalidad sigue siendo compleja.

Los estudios de toxicidad crónica y carcinogenicidad en ratas demostraron aumentos dependientes de la dosis y de la duración en la hiperplasia de células C tiroideas, los adenomas y los carcinomas. Aunque la relevancia en humanos permanece indeterminada y la incidencia de carcinoma medular de tiroides en los ensayos clínicos ha sido baja, el etiquetado regulatorio incluye una advertencia en recuadro y una contraindicación en personas con antecedentes personales o familiares de carcinoma medular de tiroides o de síndrome de neoplasia endocrina múltiple de tipo 2. Se han observado elevaciones modestas de las enzimas pancreáticas en los ensayos; si bien un metaanálisis de 2026 concluyó que es improbable que estos cambios se

Toda la información y los productos tratados son exclusivamente para uso en laboratorio e investigación. No para uso humano ni veterinario. No están destinados a diagnosticar, tratar, curar ni prevenir ninguna enfermedad.

traduzcan en un aumento de la pancreatitis clínica, la clase conlleva advertencias de pancreatitis aguda y grave, y siguen notificándose casos raros posteriores a la comercialización.

Los metaanálisis en red publicados entre 2024 y 2026 sitúan con frecuencia a dulaglutide por debajo de semaglutide, tirzepatide y de los agonistas triples emergentes en cuanto a la magnitud de la pérdida de peso y, en algunos análisis, a la eficacia glucémica. Las tasas más elevadas de abandono por acontecimientos adversos en comparación con placebo o con comparadores seleccionados aparecen de forma recurrente. Por consiguiente, los datos comparativos caracterizan a dulaglutide como menos potente en los resultados antropométricos que los agonistas multirreceptor más recientes disponibles en el catálogo.



Clasificación visual de los hallazgos favorables, nulos y desfavorables asociados a dulaglutide.

Resultados nulos, mixtos, inconsistentes y dependientes del contexto

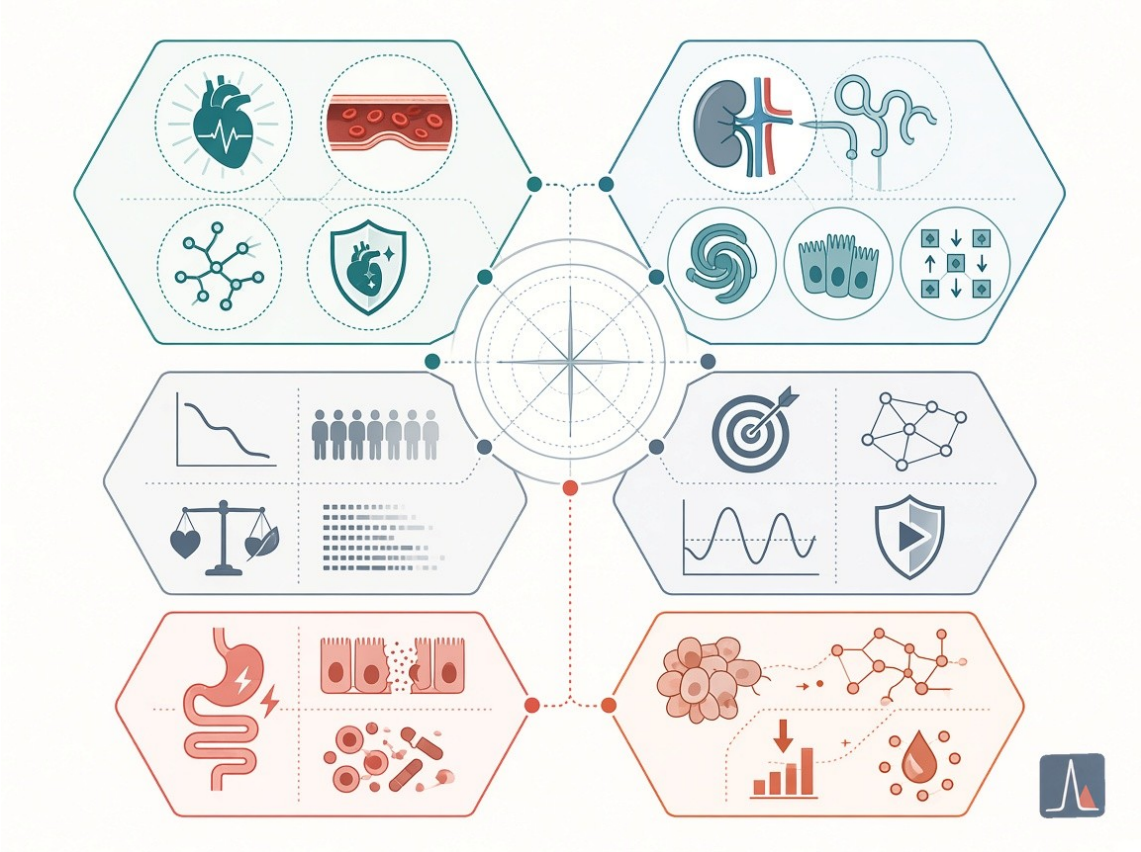
El ensayo REWIND no demostró una reducción estadísticamente significativa de la mortalidad por cualquier causa ni de la muerte cardiovascular. Los efectos sobre los componentes individuales del compuesto cardiovascular primario no fueron uniformes; la reducción del ictus fue más destacada que la reducción del infarto de miocardio en los informes primarios. Los datos de hospitalización por insuficiencia cardíaca han sido neutros o han carecido de potencia estadística en los análisis primarios.

La magnitud de la pérdida de peso se describe de forma sistemática como modesta en relación con los agonistas duales o triples; varias comparaciones directas o en red muestran ventajas

Toda la información y los productos tratados son exclusivamente para uso en laboratorio e investigación. No para uso humano ni veterinario. No están destinados a diagnosticar, tratar, curar ni prevenir ninguna enfermedad.

estadísticamente significativas de semaglutide o tirzepatide en las variables de peso corporal. La heterogeneidad es elevada en muchos metaanálisis, impulsada por diferencias en el tratamiento de base, la duración de la enfermedad, el IMC basal y la duración del ensayo. Los efectos antiinflamatorios preclínicos han sido inconsistentes: algunos modelos de inflamación en roedores notificaron una actividad antiinflamatoria independiente limitada o nula más allá de las mejoras metabólicas.

La histología pancreática en estudios con primates no humanos a exposiciones muy elevadas no mostró indicios de pancreatitis, necrosis ni cambios preneoplásicos, en contraste con las alteraciones exocrinas leves observadas en determinados modelos de ratas diabéticas. Las señales de cáncer de tiroides en humanos siguen siendo no concluyentes; si bien los datos en roedores motivaron advertencias regulatorias, los grandes programas de resultados cardiovasculares y las síntesis observacionales no han mostrado aumentos claros de la incidencia de carcinoma medular de tiroides. Las elevaciones enzimáticas parecen más pronunciadas con duraciones de tratamiento más cortas y un IMC más elevado; no obstante, las tasas de pancreatitis clínica no han aumentado de forma correspondiente en la mayoría de los análisis agrupados.



Representación abstracta del espectro de hallazgos notificados.

Síntesis de la evidencia, limitaciones recurrentes e implicaciones para el catálogo

Las revisiones sistemáticas, los metaanálisis en red y las revisiones paraguas sintetizan una amplia base de evidencia, pero comparten limitaciones: financiación predominantemente

Toda la información y los productos tratados son exclusivamente para uso en laboratorio e investigación. No para uso humano ni veterinario. No están destinados a diagnosticar, tratar, curar ni prevenir ninguna enfermedad.

industrial, ensayos glucémicos abiertos, terapias de base variables y duraciones más breves en relación con el riesgo a lo largo de la vida. Los datos de efectividad comparativa publicados después de 2023 destacan cada vez más el rendimiento superior en la pérdida de peso de agentes más recientes, como semaglutide, tirzepatide y retatrutide, y sitúan a dulaglutide como referencia de agonista único del receptor de GLP-1, bien caracterizado pero menos potente. La persistencia en la práctica real suele verse limitada por la tolerabilidad gastrointestinal.

Para los investigadores de laboratorio, el extenso registro indexado sobre dulaglutide proporciona una referencia sólida para la farmacología de receptores, la señalización metabólica y la biología comparada de las incretinas. El compuesto sigue siendo valioso para estudios mecanísticos, experimentos de activación de receptores en comparación directa o como control positivo en ensayos metabólicos. Sin embargo, los usuarios del catálogo deben interpretar los datos de eficacia y seguridad en humanos dentro de las limitaciones de las poblaciones estudiadas (principalmente adultos con diabetes de tipo 2) y reconocer que las señales cardiovasculares y glucémicas favorables coexisten con claros inconvenientes de tolerabilidad y con una inferioridad comparativa en la reducción de peso frente a los multiagonistas más recientes. Los datos nulos o mixtos sobre mortalidad e insuficiencia cardíaca subrayan, además, la importancia de una interpretación matizada y basada en la evidencia, en lugar de supuestos de beneficio uniforme.

Entre los temas recurrentes figuran la dependencia de la dosis y de la duración tanto de la eficacia como de los acontecimientos adversos, el carácter transitorio de muchos síntomas gastrointestinales tras el inicio y la brecha entre los cambios enzimáticos bioquímicos y la pancreatitis clínica. Futuros trabajos de laboratorio pueden explorar de forma útil el tráfico de receptores, la señalización sesgada o los efectos de combinación con agentes catalogados como cagrilintide u otros péptidos metabólicos.

Fuentes

• Gerstein HC, et al. Dulaglutide and cardiovascular outcomes in type 2 diabetes (REWIND): a double-blind, randomised, placebo-controlled trial. *Lancet*. 2019. DOI: 10.1016/S0140-6736(19)31149-3.
• Zhang L, et al. Efficacy and safety of dulaglutide in patients with type 2 diabetes: a meta-analysis and systematic review. *Sci Rep*. 2016. DOI: 10.1038/srep18904. PMID: 26742577.
• Wang Y, et al. Efficacy and safety of long-acting glucagon-like peptide-1 receptor agonist dulaglutide in patients with type 2 diabetes: a systematic review and meta-analysis of 21 randomized controlled trials. *Endocrine*. 2020. DOI: 10.1007/s12020-020-02193-9. PMID: 31927749.
• Byrd RA, et al. Chronic toxicity and carcinogenicity studies of the long-acting GLP-1 receptor agonist dulaglutide in rodents. *Endocrinology*. 2015. DOI: 10.1210/en.2014-1722. PMID: 25860029.
• 2026 systematic review and meta-analysis on effects of subcutaneous dulaglutide on amylases and lipase (Diabetol Metab Syndr). DOI-linked 2026 records.
• Metaanálisis en red y revisiones paraguas adicionales de 2024–2026 que comparan agonistas del receptor de GLP-1 (diversas revistas indexadas en PubMed/Europe PMC).

All cited works were identified via PubMed, Europe PMC, and journal databases. No shop, forum,

Toda la información y los productos tratados son exclusivamente para uso en laboratorio e investigación. No para uso humano ni veterinario. No están destinados a diagnosticar, tratar, curar ni prevenir ninguna enfermedad.

or non-indexed sources were used. Claims without identifiable DOI, PMID, or journal URL were excluded.

Toda la información y los productos tratados son exclusivamente para uso de laboratorio e investigación. No para uso humano ni veterinario. No destinados a diagnosticar, tratar, curar ni prevenir ninguna enfermedad.

Toda la información y los productos tratados son exclusivamente para uso en laboratorio e investigación. No para uso humano ni veterinario. No están destinados a diagnosticar, tratar, curar ni prevenir ninguna enfermedad.