**Redução de Hospitalização e Mortalidade Cardiovascular Devido ao Uso de Inibidores do Cotransportador de Sódio-Glicose 2 Independente da Presença de Diabetes Mellitus Tipo 2: Meta-análise**

Sousa, LS1\*; Nascimento, FA2; Rocha, JO1; Rocha-Parise, M1,2

1Universidade Federal de Jataí, Jataí-GO, Brasil

2Universidade Federal de Goiás, Goiânia-GO, Instituto de Ciências Biológicas, Laboratório de Mutagênese-LABMUT, Brasil

\*lucasilvasousa1997@gmail.com

**Introdução:** As doenças cardiovasculares são a principal causa de morte em todo mundo. Os inibidores do cotransportador de sódio glicose 2 (SGLT2i) são a classe mais recente de agentes hipoglicemiantes usada para o tratamento do diabetes mellitus tipo 2 (DM-02), levando à glicosúria, redução da pressão arterial, perda de peso e nefroproteção. Em ensaios clínicos randomizados (ECR), os SGLT2i desempenharam um efeito cardioprotetor, reduzindo a morbimortalidade de doenças cardiovasculares. Entretanto, os últimos ECR têm demonstrado que esse efeito cardioprotetor, ainda que não bem estabelecido, é independente da presença de DM-02. Portanto, esta meta-análise objetiva avaliar a eficácia dos SGLT2i em reduzir eventos cardiovasculares em pacientes, independentemente da presença de DM-02. **Métodos:** A busca ativa de artigos foi realizada nas plataformas Google Scholar, Scielo e PubMed. O critério de inclusão foi: administração de qualquer SGLT2i aprovado pela Food and Drug Administration. Os estudos deveriam conter, pelo menos, um dos seguintes resultados: principais eventos adversos cardiovasculares (PEAC), como morte cardiovascular, infarto do miocárdio ou acidente vascular cerebral; hospitalização por insuficiência cardíaca; e morte não cardiovascular. O software R com o pacote “Metafor” foi empregado para avaliar o risco relativo (RR) pelo método de DerSimonian. Por fim, calculou-se o índice de heterogeneidade (I2). **Desenvolvimento:** Foram incluídos sete ECR com SGLT2i em monoterapia e 39.463 participantes com ou sem DM-02. Os SGLT2i reduziram os PEAC (RR 0.74, 95% CI [0.52-1.06]; I2=96.98%), morte cardiovascular ou hospitalização por insuficiência cardíaca (RR 0.68, 95% CI [0.53-0.89]; I2=92.49%), morte cardiovascular (RR 0.65, 95% CI [0.47-0.91]; I2=92.40%), hospitalização por insuficiência cardíaca (RR 0.62, 95% CI [0.49-0.79]; I2=83.13%) e morte não cardiovascular (RR 0.88, 95% CI [0.78-1.00]; I2=0.0%). A elevada heterogeneidade encontrada pode ser justificada pelos diferentes SGLT2i administrados, doses e grupos de participantes entre os estudos analisados. **Conclusão:** Os SGLT2i acarretaram menor hospitalização e mortalidade por doenças cardiovasculares, reiterando o seu efeito cardioprotetor, independente da presença de DM-02.

**Palavras-chave:** Inibidores SGLT2; Dapagliglozina; Empagliflozina; Canagliflozina; Insuficiência Cardíaca.