



Avances en Diabetología



P-177. - TRATAMIENTO DE LA DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN MAYORES DE 65 AÑOS. ¿PODEMOS EVITAR HIPOGLUCEMIAS?

P. Gil Orna, F.J. Sangrós González, C. Gargallo Bernad, H. Ordiz Saurez, J.M. Millaruelo Trillo, S. Rascón, J. Fernando Pina y R. Ariza

CS Torrero La Paz. Zaragoza.

Resumen

Introducción: En los últimos años existe un interés creciente por mejorar el cuidado de los pacientes mayores con diabetes mellitus tipo 2 (DM2). Evitar las hipoglucemias producidas por el tratamiento farmacológico es fundamental. Para ello es preciso conocer cómo y con qué fármacos tratamos estos pacientes.

Objetivos: El objetivo de este estudio es conocer el porcentaje de DM2 mayores de 65 años que son tratados con fármacos que pueden provocar hipoglucemias: sulfonilureas, glinidas e insulina. Se estudiará, también, el empleo de los diferentes tratamientos disponibles para la DM2.

Material y métodos: Estudio descriptivo, transversal, realizado en un centro docente urbano, que atiende a una población de unos 23.000 habitantes, con 890 diabéticos conocidos de más de 65 años incluidos en la cartera de servicios de la historia clínica electrónica, de los que se ha estudiado una muestra representativa de 103 sujetos, elegida al azar.

Resultados: La edad media de los pacientes estudiados fue de 75,93 años (DE: 6,60). El 54% de la muestra eran mujeres y el 46% varones. El 74% de los pacientes estaban en tratamiento con metformina, sola o en combinación con otros fármacos. El 3% glitazonas. El 24% IDDP-4. El 3% análogos de GLP-1 (todos con IMC superior a 35). El empleo de fármacos potencialmente causantes de hipoglucemias fue: 13% sulfonilureas, 3% glinidas y un 28% insulina en sus diferentes presentaciones.

Conclusiones: Las recientes guías y consensos sobre el tratamiento de personas mayores de 65 años priorizan el empleo de fármacos que no producen hipoglucemias y aconsejan la utilización prudentes de sulfonilureas, contraindicando la glibenclamida. Los resultados de nuestro estudio indican que la mayoría de los pacientes son tratados con metformina y que el segundo fármaco más empleado son los IDPP-4. Sin embargo existe un porcentaje de un 16% de fármacos orales potenciales productores de hipoglucemias que debemos reevaluar.