



# Endocrinología, Diabetes y Nutrición



## P-211 - INERCIA CLÍNICA EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 MAL CONTROLADA CON OBESIDAD ASOCIADA. ESTUDIO OBSERVACIONAL RETROSPECTIVO: "PACIENTE 8.30"

I. Romera<sup>a</sup>, S. Díaz Cerezo<sup>a</sup>, F. López Simarro<sup>b</sup>, T. Dilla<sup>a</sup>, A. Sicras<sup>c</sup> y J. Reviriego<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Lilly España, Alcobendas. <sup>b</sup>ABS Martorell, Barcelona. <sup>c</sup>Real Life Data, Madrid.

### Resumen

**Objetivos:** Evaluar la inercia clínica en pacientes diabéticos tipo 2 (DM2) con obesidad y mal control glucémico, en situación de práctica clínica habitual.

**Material y métodos:** Estudio observacional retrospectivo, realizado a partir de los registros médicos procedentes de la base de datos BIG-PAC<sup>®</sup> (Real Life Data). Se incluyeron en el estudio los sujetos que demandaron atención durante el año 2013. El periodo de seguimiento fue de 5 años (2013-2017). Debían reunir las siguientes características:  $\geq 30$  años, DM2, hemoglobina glicosilada (HbA1c)  $\geq 8\%$ , obesidad (índice de masa corporal [IMC]  $\geq 30$  kg/m<sup>2</sup>) y estar en tratamiento con  $\geq 2$  antidiabéticos orales (ADOs). La inercia clínica se evaluó mediante: 1) porcentaje de pacientes que no se les realizó ninguna intensificación (durante el período de seguimiento, evaluado a los 6 meses, 1, 2 y 3 años desde la fecha de inclusión del estudio), y 2) tiempo transcurrido (días) hasta la primera intensificación (cambios de tratamiento, adiciones o aumentos de dosis), evaluado durante el período en que el paciente cumple la definición de HbA1c  $\geq 8\%$  (al inicio del estudio o durante el periodo de seguimiento). Se realizó un análisis estadístico descriptivo y curvas de supervivencia de Kaplan-Meier.

**Resultados:** Se identificaron un total de 13.824 pacientes con DM2 y en tratamiento con  $\geq 2$  ADOs, de los cuales, 2.709 (19,6%) presentaron HbA1c  $\geq 8\%$  e IMC  $\geq 30$  kg/m<sup>2</sup>, con las siguientes características: edad media de 65,5 (DE: 12,0) años, 54,9% fueron hombres, HbA1c media 9,2% (DE: 1,3), IMC medio 32,1 kg/m<sup>2</sup> (DE: 0,9) y con un tiempo medio desde el diagnóstico de 8,2 (DE: 3,0) años. Durante el periodo de seguimiento, los pacientes que presentaron una HbA1c  $\geq 8\%$  mantuvieron esta cifra durante una mediana de tiempo de 440 (amplitud-intercuartil: 232-911) días y recibieron una media de 1,4 (DE: 0,6) intensificaciones. Los resultados sobre la inercia clínica se muestran en la tabla.

Inercia clínica de los pacientes estudiados

Inercia clínica N = 2.709

Ausencia de intensificación farmacológica (% pacientes)

Durante el tiempo en que el paciente cumple con HbA1c  $\geq 8\%$  22,4%

Desde el primer registro de HbA1c  $\geq 8\%$  hasta:

|   |                              |
|---|------------------------------|
| 6 meses   | 77,8%                        |
| 1 año   | 59,5%                        |
| 2 años  | 41,5%                        |
| 3 años  | 28,1%                        |
| Mediana de tiempo (días) hasta la primera intensificación farmacológica | 456 (IC95%: 429-483)<br>días |

AI: amplitud-intercuartil (P25 - P75), P: percentil.

**Conclusiones:** Los pacientes con DM2 analizados estuvieron más de un año con niveles de HbA1c  $\geq$  8%. A los tres años de seguimiento con una HbA1c  $\geq$  8%, más una cuarta parte de los pacientes seguían en situación de inercia clínica.