



## P-244 - PERFIL DE PACIENTES CON DIABETES TIPO 2 EN TRATAMIENTO ACTIVO CON 4 FÁRMACOS DIFERENTES DE INSULINA. NECESIDADES DE INTENSIFICACIÓN Y DESINTENSIFICACIÓN

A.E. Sirvent Segovia<sup>a</sup>, M. Olmos<sup>a</sup>, C.M. Jiménez<sup>a</sup>, A.J. Moya<sup>a</sup>, L. García<sup>a</sup>, R. Miralles<sup>b</sup> y P.J. Pinés<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Complejo Hospitalario Universitario de Albacete, Albacete. <sup>b</sup>Hospital General de Almansa, Almansa.

### Resumen

**Introducción:** La diabetes tipo 2 es una enfermedad con una fisiopatología compleja y heterogénea que, además presenta un carácter progresivo lo que permite el uso de diferentes opciones farmacológicas. La incorporación progresiva de diferentes familias terapéuticas con diferentes principios activos dentro de cada una de ellas ha facilitado estas opciones de tratamiento pero también puede llevar asociada un retraso en el uso de insulina como opción terapéutica (falta de intensificación), una falta de compensación entre la balanza de beneficios y riesgos (posibilidades de desintensificación) y la posibilidad de errores de prescripción por duplicidades o uso de fármacos con objetivos fisiopatológicos similares.

**Objetivos:** Conocer el perfil de pacientes con diabetes tipo 2 en tratamiento activo con 4 antidiabéticos diferentes de insulina y evaluar las necesidades de intensificación, desintensificación y posibles errores de prescripción.

**Material y métodos:** A través del sistema informático de prescripción se han detectado 172 pacientes en tratamiento con 4 fármacos antidiabéticos diferentes de la insulina en nuestra área sanitaria. Tras la revisión de la historia clínica electrónica y el programa de prescripción, se confirma esta situación en 149 pacientes.

Asociación de tratamientos	% respecto al total
MET+SULF+DPP4inh+SGLT2inh	61,7%
MET+SULF+DPP4inh+PIO	11,4%
MET+SULF+SGLT2inh+GLP1RA	2,0%
MET+SULF+PIO+GLP1RA	1,3%
Otras (incluyendo asociada a insulina)	10,7%
Posibles errores de prescripción	12,7%

**Resultados:** Edad (media/DE): 67/9 años (25% mayores de 74 años). Varones: 67,8%. Tasa de filtrado glomerular estimado por CKD-EPI (presente en 110 pacientes): 47,3% > 90 ml/min/1,73 m<sup>2</sup>; 42,7% de 60 a 89 ml/min/1,73 m<sup>2</sup>; 6,4% de 45 a 59 ml/min/1,73 m<sup>2</sup>; 3,6% de 30 a 44 ml/min/1,73 m<sup>2</sup>. Hemoglobina glicosilada (media/DE) (presente en 104 pacientes): 7,3/0,9%. Pauta de tratamiento

(tabla). 16 pacientes (10,7%) presentaban una HbA1c < 6,5% en tratamiento con 4 fármacos antidiabéticos diferentes de insulina lo que sugiere la posibilidad de una desintensificación del tratamiento farmacológico. 21 pacientes (14%) presentaban una HbA1c  $\geq$  8% en tratamiento con 4 fármacos antidiabéticos diferentes de insulina lo que sugiere la posibilidad de una necesidad de intensificación del tratamiento. 19 pacientes (12,75%) presentaban posibles errores de prescripción: 8 pacientes (42%) tenían una duplicidad de metformina. 8 pacientes (42%) utilizaban DPP4inh + GLP1RA simultáneamente. 3 pacientes (15,8%) tenían una duplicidad de fármaco secretagogo (SULF + glinida).