



Endocrinología y Nutrición



257 - DIFERENCIAS EN EL PERFIL DE USO DE FÁRMACOS AGONISTAS DEL RECEPTOR DE GLP-1 (GLP-1RA) E INHIBIDORES DE SGLT-2 (SGLT-2INH)

P.J. Pinés Corrales^a, P. Ibáñez Navarro^a, A. Vicente Albiñana^a, B. Torres Arroyo^b, C. Jiménez Martínez^b y G. Sáez Valencia^a

^aHospital General de Almansa. España. ^bComplejo Hospitalario Universitario de Albacete. España.

Resumen

Introducción: La metformina (MET) es el agente farmacológico inicial recomendado para tratar la diabetes tipo 2 (DM2). Si con MET no se alcanza o mantienen los objetivos de HbA1c, debemos añadir y combinar diferentes fármacos. La elección debe basarse en las preferencias del paciente y las características del individuo, enfermedad y medicamento. Los GLP-1RA y SGLT-2inh se posicionan en las diferentes guías en una situación similar y no existen estudios comparativos directos por lo que el perfil de prescripción debería ser similar. Sin embargo, existen factores que pueden condicionar su uso: necesidad de visado para el reembolso económico; administración subcutánea o precio.

Objetivos: Conocer si existen diferencias en el perfil de uso de GLP-1RA y SGLT-2inh.

Métodos: Se analizaron las características de todos los pacientes en tratamiento activo con GLP-1RA y SGLT-2inh en febrero de 2016 pertenecientes a 3 zonas básicas de salud (46.989 habitantes).

Resultados: 97 pacientes se encontraban en tratamiento activo con GLP-1RA o SGLT-2inh (41,2% con GLP-1RA y 58,8% con SGLT-2inh). El 61,9% de los pacientes en tratamiento con GLP-1RA realizaban seguimiento en Endocrinología y Nutrición vs el 13,3% de los pacientes en tratamiento con SGLT-2inh ($p < 0,05$). Cuando analizamos los pacientes en seguimiento en Endocrinología (26 con GLP-1RA y 8 con SGLT-2inh) no encontramos diferencias en la edad de los pacientes (58 ± 7 vs 58 ± 6), en el sexo (53,8% vs 62,5% de varones) ni en la HbA1c inicial ($8,5 \pm 1$ vs $8,7 \pm 1$). Sin embargo, sí detectamos diferencias en el peso inicial (106 ± 15 vs 84 ± 14) ($p < 0,05$) y en el uso junto a insulina (30,8% vs 75%) ($p < 0,05$).

Conclusiones: En las 3 ZBS analizadas se objetiva un mayor uso de los GLP-1RA en Endocrinología y Nutrición y de los SGLT-2inh en Atención Primaria. Los GLP-1RA se eligieron más frecuentemente como opción en pacientes con mayor peso y los SGLT-2inh se eligieron más frecuentemente como opción en pacientes con insulina.