



Endocrinología y Nutrición



P-233. - INDIVIDUALIZACIÓN DEL TRATAMIENTO ANTIDIABÉTICO. ¿FICCIÓN O REALIDAD?

M. Llaverro-Valero^a, G. Gutiérrez-Buey^b, J. Gargallo^b, B. Pérez-Pevida, R. Labiano, S. Pérez y J. Escalada

Clínica Universitaria de Navarra, Pamplona.

Resumen

Introducción: En los últimos años, las sociedades científicas abogan por la individualización del tratamiento antidiabético. Sin embargo, no hay muchos estudios que hayan analizado esta recomendación en la práctica clínica.

Objetivos: Analizar la individualización del tratamiento en dos poblaciones de pacientes con DM2 claramente diferenciadas por edad.

Material y métodos: Pacientes con DM2 recogidos consecutivamente entre enero-diciembre de 2015 (n = 93) en consulta monográfica sobre DM, divididos en dos grupos en función de la edad: mayores de 75 (G75) (n = 47) y menores de 65 (G65) (n = 46). Los datos recogidos corresponden a su última consulta en nuestro Centro. Se recogieron las siguientes variables: edad, complicaciones microangiopáticas y macroangiopáticas, IMC, HbA1c, función renal, y tratamiento antidiabético.

Resultados: El análisis univariante mostró que el uso de glucosúricos y análogos de GLP-1 era claramente superior en el grupo G65 (OR 7,7; p = 0,010 y OR 5,64; p = 0,011, respectivamente). Además de la edad, la función renal podría explicar estos resultados, pero el análisis multivariante demostró que la única variable significativa era la diferencia de edad entre los grupos.

Características de las poblaciones y prevalencia de tratamientos			
	G75 (n = 47)	G65 (n = 46)	p
Edad media (años)	80,7	58,1	
IMC (Kg/m ²)	27,7	29,1	0,12
Hba1c (%)	6,91	6,96	0,83
MDRD (ml/min/1,73 m ²)	70,15	92,71	< 0,001
Años de evolución	15	11,08	0,09
Medidas exclusivas de estilo de vida (%)	10,63	8,69	0,51
Inhibidores alfa-glucosidasa	2,12	2,17	0,50
Metformina	42,55	56,52	0,12
Pioglitazona	2,12	2,17	0,74
Sulfonilureas	2,12	0	0,5

Idpp-iv	44,68	41,30	0,74
Inhibidores de SGLT2	4,25	26,08	0,01
Análogos de GLP-1	6,38	28,26	0,011
Repaglinida	31,91	15,21	0,03
Insulina basal	14,89	19,56	0,55
Insulina rápida	4,34	8,69	0,09
Insulinas premezcladas	19,56	8,69	0,15

Conclusiones: En nuestra práctica clínica diaria, la individualización del tratamiento médico antidiabético es una realidad, al menos en poblaciones claramente separadas por edad, y con diferente función renal, sin que ello repercuta en el control glucémico. Es de destacar la baja prevalencia de sulfonilureas en ambas poblaciones.