



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

## 212/3299 - ADECUACIÓN DEL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO CON ANTIDIABÉTICOS ORALES A LAS RECOMENDACIONES DE LAS GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA EN LOS PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA. ESTUDIO PYCAF

A. Núñez Villén<sup>a</sup>, Y. Pérez Raposo<sup>b</sup>, F. Cabezudo Moreno<sup>c</sup>, M.J. Jurado Mancheño<sup>d</sup>, M.Á. Fandiño Márquez<sup>e</sup>, L. Gómez Rodríguez<sup>f</sup>, F.J. Juárez Barillas<sup>g</sup>, E.C. Roglá Llongo<sup>h</sup>, E.M. Cano Cabo<sup>i</sup> y J.L. Llisterri Caro<sup>j</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; <sup>j</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Ingeniero Joaquín Benlloch. Valencia. <sup>b</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Fernando. Badajoz. <sup>c</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Zona Centro. Badajoz. <sup>d</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Aldea Moret. Cáceres. <sup>e</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Manuel Encinas. Cáceres. <sup>f</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Atención Primaria Poblenou. Barcelona. <sup>g</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cascante. Navarra. <sup>h</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Campamento. Paterna. Valencia. <sup>i</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Siero-Sariego. Oviedo.

### Resumen

**Objetivos:** Conocer el tratamiento hipoglucemiante que llevan los pacientes diabéticos con enfermedad renal crónica (ERC) incluidos en el estudio PYCAF.

**Metodología:** Estudio observacional y multicéntrico en condiciones de práctica clínica habitual en pacientes > 65 años, reclutados consecutivamente por médicos de familia de toda España. Se consideró ERC la existencia de un filtrado glomerular estimado (FGe) < 60 ml/min, clasificando la misma en estadios 3a (45-59 ml/min), 3b (30-44 ml/min), 4 (15-29 ml/min) y 5 (< 15 ml/min). Se tuvieron en consideración las recomendaciones de distintas guías para la utilización de antidiabéticos según el FG. Se recogieron variables socio-demográficas, clínicas y farmacológicas. El estudio fue aprobado por el CEIC del Hospital Clínico San Carlos (Madrid).

**Resultados:** Se incluyeron 2.461 pacientes, de los cuales 741 (51,9% mujeres) eran diabéticos. 224 (30,2%) presentaron FGe < 60 ml. Por estadios 139 pacientes estaban en estadio 3a (62,1%), 61 en 3b (27,2%), 20 en el 4 (8,9%) y 4 en estadio 5 (1,8%). Los fármacos más utilizados fueron la metformina (53,1%), seguido de insulina (35,9%), IDPP-4 (22,3%) y sulfonilureas (14,3%). La insulina era el fármaco más utilizado en el estadio 4 (15 pacientes), seguido de metformina (6 pacientes) y de sulfonilureas e IDPP-4 (3 pacientes). En el estadio 5 tres pacientes recibían metformina.

**Conclusiones:** Los resultados de nuestro estudio indican una inadecuación del tratamiento antidiabético en los pacientes con ERC. Llama la atención la utilización de metformina en los estadios 4 y 5, fármaco contraindicado por las guías de práctica clínica en estos pacientes.

**Palabras clave:** *Adecuación. Tratamiento. ADO. Anciano. ERC.*