



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/127 - PERFIL CLÍNICO DE LOS PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 TRATADOS CON INHIBIDORES DEL COTRANSPORTADOR SODIO-GLUCOSA TIPO 2 EN UNA ZONA BÁSICA DE SALUD

M. Requena Saiz^a, A. Denia Tomás^b, M. López Matoses^b, A. García Ruiz^c, L. Abu-omar Peris^b, J. Juan Ortega^b, E. Riera Perello^d y M. García Moya^d

^aMédico Residente de 4^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Grau. Valencia. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Beniopa. Valencia. ^cMédico Residente de 4^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Oliva. Valencia. ^dMédico Residente de 4^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Grau. Gandía. Valencia.

Resumen

Objetivos: Definir las características clínicas y epidemiológicas de los pacientes diabéticos tipo 2 (DM2) con tratamiento con inhibidores del cotransportador sodio-glucosa tipo 2 (iSGLT-2) en una Zona Básica de Salud.

Metodología: Estudio descriptivo, transversal y retrospectivo realizado en un centro de salud urbano. Se seleccionaron los pacientes totales con el diagnóstico de DM2 (CIE-9 250) y en tratamiento con iSGLT-2 durante mínimo dos años. Se registraron datos demográficos, antecedentes personales, datos analíticos (hemoglobina glicosilada (HbA1C), filtrado glomerular (FG), microalbuminuria (MU), LDL-colesterol (LDL), peso y tipo de tratamiento. Los datos se analizaron con el programa SPSS.

Resultados: De un total de 6.536 pacientes, 607 son DM2 (9,3%). De estos, 45 en tratamiento con iSGLT-2 más de dos años (7,5%). Edad media 67,5 ± 11 años (77% < 75 años). 60% hombres, 40% mujeres. DM2 asociada con HTA 84%, dislipemia 75%, cardiopatía isquémica 20%, insuficiencia cardiaca 25% y AVC 7%. Fumadores 18%. El 65% presentan asociado la HTA y la dislipemia. 68% obesidad (IMC > 30). HbA1C media: 6,85 (85% HbA1C < 7). FG medio 87 mL/min/1,73 m² (> 60 el 98%) y un 7% presenta MU. El 69% LDL < 100 mg/dL (27% < 70). Tensión arterial media: 128/79 mmHg. Tratamiento: empaglifozina 45%, dapaglifozina 22%, canaglifozina 33%. Combinado con metformina (66%), IDPP4 (49%), insulina (33%), sulfonilureas (11%), aGLP1 (9%). 15% en monoterapia con iSGLT-2. El 29% combina tres antidiabéticos orales (metformina+IDPP4+iSGLT-2). Tratamiento hipolipemiante, 69% (más frecuente atorvastatina 44%). Tratamiento antihipertensivo 82% (más frecuente ARA-II 58%, calcioantagonista 42%, diuréticos 31%, IECA 20%).

Conclusiones: En nuestro estudio presentamos un buen control en los pacientes con DM2 en tratamiento con iSGLT-2 tanto de la HbA1C, como del perfil lipídico e hipertensivo, manteniendo un buen filtrado glomerular. No obstante presentamos una alta tasa de obesidad, por lo que tal vez deberíamos insistir más en tratamiento dietético y de pérdida de peso del paciente. Alto porcentaje también de fumadores por lo que deberíamos de enfatizar más con el consejo antitabaco en la

consulta.

Palabras clave: Diabetes. iSGLT-2. Atención primaria.