



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



424/3930 - MEDICACIÓN ANTIHIPERTENSIVA Y ANTIAGREGANTE UTILIZADA EN LOS PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE DIABETES MELLITUS EN EXTREMADURA

M. Gamero Samino¹, C. Santos Altozano², F. Cabezudo Moreno³, F. Buitrago Ramírez⁴, A. Barquilla García⁵, S. García Espada⁶, R. Méndez Barrantes⁷, C. Ceballos Malagón⁸, C. Martínez González⁹ y P. Morán Oliva¹⁰

¹Médico de Familia. Centro de Salud de San Fernando. Badajoz. ²Médico de Familia. Centro de Salud Suerte de Saavedra. Badajoz. ³Médico de Familia. Centro de Salud de Aceuchal. Mérida. Badajoz. ⁴Médico de Familia. Profesor Titular de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Paz. Facultad de Medicina. Badajoz. ⁵Médico de Familia. Centro de Salud Trujillo. Cáceres. ⁶Médico de Familia. Unidad Militar Emergencias Azuaga. Badajoz. ⁷Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Jorge. Cáceres. ⁸Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Mérida. Badajoz. ⁹Médico de Familia. Centro de Salud de Zorita. Cáceres. ¹⁰Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Mendiguchía Carriche. Madrid.

Resumen

Introducción: La enfermedad cardiovascular (ECV) es la principal causa de muerte en los sujetos con diabetes mellitus (DM), siendo la hipertensión arterial (HTA) uno de los factores de riesgo más importantes para el desarrollo de ECV. En el estudio DIAPA, realizado en pacientes diabéticos, de toda la geografía española, se observó una prevalencia de HTA conocida del 66,7%. El estudio UKPDS demostró que el control de las cifras de presión arterial ofrece más ventajas sobre la prevención de eventos que el control glucémico de forma aislada. Durante años ha persistido y continúa sin resolverse el dilema de si la DM se comporta como un equivalente coronario, y por tanto si los pacientes diabéticos son candidatos a tratamiento continuado con antiagregantes plaquetarios. En DM sin enfermedad vascular la evidencia de eficacia y seguridad del ácido acetilsalicílico (AAS) es limitada o no concluyente: aunque parece prevenir la aparición de ictus genera un número inaceptable de hemorragias mayores.

Objetivos: Objetivo principal: conocer el porcentaje de pacientes diabéticos tipo 2 de Extremadura que tienen prescrito un tratamiento farmacológico antihipertensivo o antiagregante plaquetario en el periodo 2012-2014. Objetivos secundarios: conocer los fármacos antihipertensivos y sus asociaciones, así como los antiagregantes plaquetarios, utilizados en los pacientes diabéticos en el periodo 2012-2014 y analizarlos por género, edad, provincia, y grado de control metabólico.

Diseño: Estudio retrospectivo, descriptivo, transversal.

Emplazamiento: Pacientes con las características referidas registrados en el sistema informático de la Comunidad Autónoma.

Material y métodos: Se elaborará una base de pacientes diabéticos atendidos en el sistema público de salud (a partir de la base de datos de farmacia y de la de analíticas, considerando como tales a

aquellos pacientes que retiraron fármacos antidiabéticos, y los que sin haberlos retirado tienen analítica con cifras de Hb A1c $\geq 6,5\%$ durante el periodo de estudio. Se analizarán los antihipertensivos y antiagregantes que retiraron los pacientes de ese listado extrayéndolo de la base de farmacia. Para el análisis estadístico se utilizará el paquete informático SPSS21, analizando las variables descriptivas de media, mediana, varianza, y desviación estándar, la t de Student para variables independientes y el análisis de la varianza mediante ANOVA.

Aplicabilidad: Los resultados se comunicaran tanto al grupo investigador como a las gerencias correspondientes para poder poner en marcha medidas tendentes a la mejora en la atención a los pacientes incluidos en el estudio, si fuera necesario. Limitaciones: no disponemos de información sobre los pacientes con enfermedad vascular.

Aspectos ético-legales: Se ha solicitado aprobación del Comité ético de investigación clínica de la CCAA, según normativa vigente.

Palabras clave: Diabetes mellitus. Antihipertensivos. Antiagregantes.