



# Avances en Diabetología



## P-087. - PROGRAMA ESTAR: PROGRAMA TELEFÓNICO DE AYUDA A PERSONAS CON DM2 TRATADAS CON GLARGINA

J. Girbés Borrás<sup>a</sup>, M. Mata Cases<sup>b</sup>, F.J. Carrasco Sánchez<sup>c</sup>, H. Douezi<sup>d</sup>, M. Galindo Rubio<sup>e</sup> y G. Romero Meliá<sup>f</sup>

<sup>a</sup>Hospital Arnau de Vilanova. Valencia. <sup>b</sup>CS La Mina. Barcelona. <sup>c</sup>Hospital Juan Ramón Jiménez. Huelva. <sup>d</sup>Advance Medical. Barcelona. <sup>e</sup>Hospital Clínico San Carlos. Madrid. <sup>f</sup>Sanofi. Barcelona.

### Resumen

**Objetivos:** Se ha puesto en marcha un Programa de Apoyo telefónico a Pacientes con DM2 tratados con insulina glargina. El objetivo del programa es que los pacientes consigan el objetivo de glucemia en ayunas (GA) con la dosis de glargina adecuada, en el tiempo que necesite cada paciente, gracias al refuerzo en la educación terapéutica y asegurando el uso correcto de glargina. El objetivo del estudio es valorar en qué medida se consigue optimizar la GA con el programa, en pacientes que ya se trataban con glargina o que iniciaban el tratamiento.

**Material y métodos:** Se ha desarrollado un entorno web que cumple con las normas de seguridad y protección de datos y un programa de soporte telefónico para facilitar que las decisiones del profesional sean implementadas adecuadamente por sus pacientes. Un equipo de enfermeras debidamente formado llama a los pacientes periódicamente, resuelven dudas, se revisa la técnica de inyección y uso correcto del dispositivo, hacen educación terapéutica y seguimiento durante la titulación de dosis. Un grupo de médicos especializados en diabetes supervisa el equipo. El seguimiento de cada paciente dura 2 años. Cada médico es responsable de los datos de sus pacientes y puede ver su evolución a través de la web. Se presentan las características basales y los resultados preliminares al año del inicio (descriptivos como media  $\pm$  DE o proporciones). Las significaciones estadísticas empleadas en las comparaciones entre grupos fueron la t de Student para datos independiente y la chi-cuadrado ( $\chi^2$ ).

**Resultados:** Hasta diciembre de 2013, 208 médicos que tratan la diabetes han incluido 529 pacientes, 33% de los pacientes iniciaban tratamiento y 52% ya estaban tratados con glargina (15% se desconoce). En la tabla están las características de los pacientes al entrar en el programa y el objetivo de GA establecido por el profesional responsable del paciente. 297 pacientes ya han alcanzado el objetivo de la titulación establecido, 66% de los que iniciaban tratamiento y de los ya tratados. Un porcentaje mayor de los pacientes ya tratados han alcanzado el valor de GA marcado con 1, 2 o 3 contactos comparado con el grupo de inicio (62,2 vs 45,3%,  $p = 0,0041$ ). No hay diferencia significativa entre los grupos en la GA alcanzada ( $113,5 \pm 14,7$  mg/dl) pero si en la dosis necesaria de glargina  $26,5 \pm 16,2$  inicio vs  $30,8 \pm 15,5$  U/d ya tratados ( $p = 0,0225$ ).

Características basales	Inicio (N = 176)	Ya tratado (N = 274)
Edad (años)	63,4 $\pm$ 14,9	62,1 $\pm$ 15,6
IMC (kg/m <sup>2</sup> )	29,5 $\pm$ 5,9	29,2 $\pm$ 5,8

HbA1c (%)*	9,5 ± 2,0	8,2 ± 1,6
GA (mg/dl)*	159,3 ± 54,6	138,9 ± 46,7
Dosis glargina*	21,8 ± 12,5	30,1 ± 15,1
Objetivo GA (mg/dl)	117,2 ± 13,5	117,2 ± 13,7
*p < 0,0001.		

**Conclusiones:** Estos datos iniciales del programa eStar muestran que reforzar la educación terapéutica y la titulación de la dosis mediante un soporte telefónico mejora la adherencia al tratamiento del paciente y contribuye a conseguir el objetivo de control glucémico.