



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 160/717 - DIABESIDAD: ¿SEGUIMOS LA GUÍA PRÁCTICA CLÍNICA?

J.P. Erdozain Corpas<sup>a</sup>, J. Morales Ramírez<sup>b</sup>, Á. Lara Font<sup>a</sup> y Á. Rodríguez Navas González<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Delicias. Jerez de la Frontera. <sup>b</sup>Médico Residente de 4<sup>o</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Delicias. Jerez de la Frontera.

### Resumen

**Objetivos:** La mayoría de las guías práctica clínica (GPC) incluida el nuevo algoritmo redGDPS 2014 de tratamiento DM2, aconsejan en obesidad de grado 2 en primer lugar la metformina y en segundo escalón los arGLP1 y los iSGLT2 que además de eficacia en el control glucémico y bajo riesgo de hipoglucemia, favorecen la pérdida de peso. Valorar prevalencia de obesos diabéticos y seguimiento de guías, en el tratamiento de pacientes DM2 con obesidad en nuestro centro de salud.

**Metodología:** Se realizó un estudio descriptivo transversal del análisis de historias clínicas y tratamiento de los 165 pacientes diabéticos, escogidos aleatoriamente dentro de los cupos de tres profesionales del centro de salud. Como variables principales se midieron IMC y tratamiento antidiabético prescrito.

**Resultados:** Se estudiaron 165 pacientes diabéticos entre 33 y 91 años (edad media 65,97 años). 38% presentaban obesidad grado I (IMC: 30-34,9), 16,9% grado II (IMC: 35-39,9) y 6,6% grado III (IMC: > 40). Obesos grado I: 77% metformina, 25,3% sulfonilureas, 4,7% glinidas, 33,3% IDDP4, 4,7% arGLP1, 0% iSGLT2, 22,2% insulina, 1,5% glitazonas. Grado II: 89,2%; 25%; 10,7%; 17,8%; 10,7%; 7,1%; 28,5%; 0%, respectivamente. Grado III: 72,7%; 0%; 18,1%; 0%; 18,1%; 9%; 45,4%; 0%, respectivamente.

**Conclusiones:** La proporción de pacientes en tratamiento con metformina recomendada es alta, no cumpliéndose las recomendaciones de las GPC en el segundo escalón, utilizándose tratamientos que aumentan el peso como sulfonilureas, glinidas e insulina en mayor proporción que los arGLP1 e iSGLT2 recomendados, por lo que parece razonable una evaluación de los pacientes DM2 obesos para individualizando el tratamiento se elija el tratamiento más correcto según guías.