



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/4286 - GLU\_17\_1

M. Crespo Cañete<sup>a</sup>, M. Fernández Domínguez<sup>b</sup>, J. Escribano Serrano<sup>c</sup>, M. Méndez Esteban<sup>d</sup>, C. Castro Jarillo<sup>e</sup> y E. Berruquilla Pérez<sup>e</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Velada. La Línea de la Concepción. Cádiz. <sup>b</sup>Médico Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. UGC San Roque. Cádiz. <sup>c</sup>Médico de Familia. UGC San Roque. Cádiz. <sup>d</sup>Farmacéutica. UGC Farmacia Área Campo de Gibraltar. Cádiz. <sup>e</sup>Farmacéutica. UGC Laboratorio Área Campo de Gibraltar. Cádiz.

## Resumen

**Objetivos:** La falta de adherencia a la medicación (FAM) es un gran problema. La medida de la FAM es una de las dificultades más importantes en la práctica clínica. Se llevan años, buscando en vano, un método "gold standard" para la medida de la FAM. Los inhibidores de la SGLT2 (ISGLT2), nueva familia de antidiabéticos orales [canagliflozina (Cana); dapagliflozina (Dapa) y empagliflozina (Empa)] funcionan bloqueando la reabsorción de glucosa en el riñón con la consiguiente eliminación de glucosa por la orina. Nuestro objetivo es determinar si la presencia de glucosuria (G) en los pacientes tratados con ISGLT2 es indicativo de una correcta adherencia y si su ausencia nos hace sospechar FAM.

**Metodología:** Se ha realizado un estudio transversal en el área hospitalaria de La Línea de la Concepción (Cádiz). Tomando como referencia los pacientes (P) tratado con ISGLT2 en monoterapia (MT) o combinado a dosis fija (CDF) durante el primer trimestre del 2016. Se contrasta con los P que continuaban en tratamientos en el último trimestre 2016 [Periodo de estudio (PE)] con el objetivo de medir la persistencia terapéutica (PT) y posteriormente con los análisis de control que se hubieran realizado con el objetivo de contrastar la presencia de glucosuria en dichos análisis.

**Resultados:** Se obtuvo una población de 259P, 131 mujeres (51%), edad media 63 años sin diferencia por sexo. Tratados en MT el 91% y en CDF 9%. Con Cana (15%), con Dapa (62%) y con Empa (23%). Del total, 210P (81%) presentaban PT en el PE. De los 210P persistentes, 142 (68%) tenían análisis realizado en PE y de ellos 133 (94%) presentaron G. Al estratificar la G, 124 (87%) presentaron G franca (> 1.000), 9 (6,5%) G intermedia (1-1.000) y 9 (6,5%) negativa (0) sospechándose FAM en 18P (13%).

**Conclusiones:** En nuestra población, la PT a los ISGLT2 es alta. La glucosuria del P tratado con ISGLT2 es una glucosuria franca. La glucosuria es un parámetro fácilmente medible de diversas maneras. La glucosuria, o más bien su ausencia, es un parámetro objetivo de la FAM obtenido de una forma sencilla.

**Palabras clave:** Adherencia a medicación. Inhibidores SGLT2. Glucosuria.