



## Medicina de Familia. SEMERGEN



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

### 242/3571 - TRATAMIENTO DIABETES MELLITUS TIPO 2 RED GDPS 2016, ¿LO HACEMOS BIEN?

A. Simón Fuentes<sup>a</sup>, A. Carrasco Fernández<sup>b</sup>, S. Sosa Romero<sup>c</sup>, N. Rivera Jiménez<sup>d</sup>, J. Batalla Garlito<sup>e</sup> y D. Murillo García<sup>f</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Roque. Badajoz. <sup>b</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Roque. Badajoz. <sup>c</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Fernando. Badajoz. <sup>d</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Paz. Badajoz. <sup>e</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Zona Centro. Badajoz. <sup>f</sup>Centro de Salud de Olivenza. Badajoz.

### Resumen

**Objetivos:** conocer si tenemos en cuenta los condicionantes en el tratamiento de la diabetes tipo 2 propuestos en el algoritmo de la Red GDPS 2016 al de optimizar el tratamiento de pacientes con diabetes (IMC, HbA1c, filtrado glomerular, anciano frágil).

**Metodología:** Observacional, descriptivo y multicéntrico. Excluidos pacientes del cupo del autor y pacientes llevados en Endocrinología. Se han estudiado la evolución de Hb1A en los últimos 15 meses, así como el FG, el IMC y criterios de “anciano frágil”. No se han considerado “incorrectamentos” aquellos pacientes sin metformina en su tratamiento por los efectos adversos gastrointestinales.

**Resultados:** 23,7% de los pacientes están tratados de incorrectamente. De estos un 63% no disponen de determinación de HbA1c en los últimos 15 meses, y el resto por estar infratratados según sus cifras de Hb1A. 63% de los pacientes en monoterapia, 14% doble terapia y 19% tres o más fármacos, 4% únicamente los tratados con MHD. De los pacientes en monoterapia, casi un 80% toman metformina, un 25% de los cuales se encuentra con Hb1A menor de 6,5%. Sobre fármacos entre los i DPP4, la sitagliptina (60%) es la más utilizada, vildagliptina (30%) resto 10%. Sobre iSGLT2, la más utilizada es la empaglifozina (70%) canaglifozina (20%) dapaglifozina (10%).

**Conclusiones:** 1 de cada 4 pacientes con diabetes está incorrectamente tratado según el algoritmo de la Red. Alto porcentaje. De ellos, la inmensa mayoría es por falta de determinación de Hb1A en los últimos 15 meses. La mayoría de los pacientes están en monoterapia y bien controlados, si bien es cierto que muchos de los pacientes con metformina, al tener una Hb1A menor de 6,5%, podría intentarse el manejo exclusivo con medidas higiénico dietéticas. Hay un excelente uso de cada tipo de fármaco (iSGLT2 y GLP1 para obesos, iDPP4 para pacientes mayores, metformina como base, etc.). Hay un excelente uso de insulino terapia (retraso de la insulinización a favor de antidiabéticos orales y uso de la insulina como último escalón o en caso de necesidad: sintomatología, etc.).

**Palabras clave:** Hemoglobina glicosilada. Filtrado glomerular. IMC.

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.