



# Medicina de Familia. SEMERGEN

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



## 347/4295 - TERAPÉUTICA FARMACOLÓGICA EN LOS PACIENTES CON DIABETES ATENDIDOS EN ATENCIÓN PRIMARIA EN ESPAÑA. ESTUDIO IBERICAN

J. Alonso Jerez<sup>a</sup>, J. Iturralde Iriso<sup>b</sup>, F. Carramiñana Barrera<sup>c</sup>, L. Homedes Celma<sup>d</sup>, C. Lozano Suárez<sup>e</sup>, H. Suárez Hernández<sup>f</sup>, P. Martínez Sotodosos<sup>g</sup>, L. Sánchez Íñigo<sup>h</sup>, E. Trillo Calvo<sup>i</sup> y N. Aguilar Gómez<sup>j</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Tejina. San Cristóbal de La Laguna. Santa Cruz de Tenerife. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud La Habana-Cuba. Álava. <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud San Roque. Badajoz. <sup>d</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Utrillas. Teruel. <sup>e</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Almagro. Ciudad Real. <sup>f</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Arucas. Gran Canaria. <sup>g</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Alcázar I. Ciudad Real. <sup>h</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Burlada. Navarra. <sup>i</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Calanda. Zaragoza. <sup>j</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Torreblanca. Castellón.

### Resumen

**Objetivos:** Analizar el tratamiento farmacológico utilizado en los pacientes con diabetes atendidos en atención primaria en España.

**Metodología:** IBERICAN es un estudio longitudinal, observacional, multicéntrico que incluye pacientes de 18 a 85 años atendidos en atención primaria en España. La cohorte obtenida será seguida anualmente durante al menos 5 años con el fin de analizar la prevalencia e incidencia de diabetes mellitus, hipertensión, dislipemia, tabaquismo, obesidad, de daño orgánico subclínico, y episodios cardiovasculares. Fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación Clínica del Hospital Universitario Clínico San Carlos de Madrid. En este análisis se presentan los datos del tratamiento farmacológico de los 1434 pacientes con diabetes incluidos hasta el momento entre los 7142 sujetos reclutados hasta la fecha.

**Resultados:** El 90% utilizaba fármacos antidiabéticos ( $1,6 \pm 1$ ) (metformina-74,6%, gliptinas-32,6%, insulina-19,8%, sulfonilureas-12,7%; glinidas -5,8%-, iSGLT2-6,6%-, arGLP1-3,1%-, glitazonas-2%-). El 41,6% utilizaba sólo uno, el 32% dos, el 16,4% tres o más. antihipertensivos ( $1,9 \pm 1,0/1,6 \pm 0,9$ ) e hipolipemiantes ( $1,0 \pm 0,4/0,7 \pm 0,5$ ) se usan más que en los pacientes sin diabetes ( $p < 0,001$ ). 33,4% utilizaba un antihipertensivo, 35,6% dos, 27% tres o más, 4,4% ninguno. Diuréticos (50,2%), ARA II (46,2%) IECAS (39,5%), calcioantagonistas (29,3%), betabloqueantes (22,7%), y alfabloqueantes (4,5%). En los diabéticos con diagnóstico de dislipemia el 80,3% utilizaba sólo un hipolipemiante, el 8,8% dos, y un 10,6% no utilizaba ninguno. Las estatinas fueron el más usado (84,8%), seguido de los fibratos (8,5%) y ezetimiba (4,4%). El uso de antitrombóticos fue más frecuente (41,8% vs 13,2%;  $p < 0,0001$ ) en los pacientes con diabetes. Anticoagulantes, 9% vs 4,2% (antivitamina K 81,4% vs 85,5%). Los antiagregantes se utilizaban en el 35,6% vs 9,9% (AAS 87,7% vs 83,8%).

**Conclusiones:** La población con diabetes atendida en las consultas de atención primaria utiliza preferentemente la metformina, las gliptinas y la insulina. El bloqueo del sistema

reninaangiotensinaaldosterona se realizaba en el 85,7% de los diabéticos. 9 de cada 10 diabéticos usa hipolipemiantes y 4 de cada 10 antitrombóticos.

**Palabras clave:** Diabetes. Antidiabéticos. Antihipertensivos. Hipolipemiantes. Antiagregantes.