



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



347/4652 - PRESCRIPCIÓN DE IDPP4 ADAPTADA AL FILTRADO GLOMERULAR

A. Olivares Loro^a, L. Sánchez de Cos Jiménez^b y G. Castillo Calvo^c

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Joaquín Pece. Cádiz. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cayetano Roldán. Cádiz. ^cMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Merced. Cádiz.

Resumen

Objetivos: Estimar la prevalencia de personas con DM2 en tratamiento con iDPP4 a una dosis no adaptada a su filtrado glomerular (FG). Describir las variables asociadas.

Metodología: Estudio descriptivo, observacional de corte transversal, realizado en Atención Primaria en 14 cupos de un centro de salud urbano. Seleccionamos, mediante muestreo aleatorio sistemático y estratificado por edad y sexo, a 135 personas mayores de 18 años, con diagnóstico de DM2 en tratamiento con un iDPP4 en los últimos 12 meses, pertenecientes al centro de salud participante y que aceptaron participar en el estudio a través de la firma del consentimiento informado.

Resultados: Participaron 135 personas con una edad media de $68,98 \pm 11,83$ años. Tenían un FG de $76,46 \pm 22,92$, una albuminuria de $7,45 \pm 38,47$ y HbA1c $7,17 \pm 1,29\%$. El 51,8% eran varones, el 49,6% se trataban con sitagliptina y su última determinación del FG fue hace $7,07 \pm 7,23$ meses. La prevalencia de prescripción de iDPP4 no adaptada al FG es de 5,8% (IC95 5,76-5,84). De los participantes, el 23,4% presentaban ERC, un 40,1% tenía una HbA1c $> 7\%$ y el 21,2% la HbA1c $> 8\%$. Los pacientes con prescripción inadecuada eran principalmente varones ($p = 0,5$) de $71,75 \pm 7,3$ años, en tratamiento con sitagliptina (87,5%) y vildagliptina (12,5%). Presentaron un FG medio de $45,62 \pm 2,92$, albuminuria $12,35 \pm 23,27$, HbA1c $7,36 \pm 1,84\%$ y con control de FG en los últimos $6,62 \pm 5,06$ meses. La prescripción fue correcta en los tratados con lina, saxa y alogliptina. Existía una prescripción inadecuada en el 25% ($p = 0,0001$) de las personas con ERC.

Conclusiones: Nos parece considerable el número de personas tratadas con iDPP4 con una dosis no adaptada a su FG, aumentando hasta afectar a un cuarto de la población con ERC. Los iDPP4 más prescritos fueron sita y vildagliptina. Los pacientes tratados con lina, alo y saxagliptina tenía una prescripción adaptada a su FG. Nos planteamos, por un lado, repetir este estudio en una población con DM2 y ERC y, por otro lado, proponemos el diseño de estudios analíticos que permitan establecer relación de causalidad.

Palabras clave: Diabetes. Enfermedades renales. Atención Primaria de Salud.