



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/1103 - EFECTO DE LAS GLIFOZINAS (SLGT2) SOBRE LOS FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR EN AP

M. Navarro Arranz, N. Doria Carlín, E. Santos Montealegre y J. Galindo Piqueras

Médico de Familia. Centro de Salud Los Cármenes. Madrid.

Resumen

Objetivos: Como objetivo principal, la influencia de este grupo terapéutico sobre los principales factores de riesgo 2, glucemia, obesidad, hipertensión arterial y dislipemia. Grado de control obtenido en los principales factores de riesgo 3. Como objetivos secundarios si el uso de estos fármacos influye en el resto del tratamiento de los pacientes analizados.

Metodología: Se ha realizado estudio transversal retrospectivo: criterio de selección; pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus tipo II en tratamiento con SLGT2, en los últimos 5 años (hasta el 1 de abril de 2018); Datos recogidos en Consulta web (herramienta informática de la consejería de salud de la comunidad de Madrid).

Resultados: Muestra, n = 58, con una distribución de 21 mujeres y 37 hombres, edad; 42 a 80 año. Solo en 40 casos se encontró registro de peso pre y post tratamiento, con una disminución media del mismo de 1,78 kilos. El mismo número de pacientes una disminución en la tensión arterial sistólica de 7,15 mmHg y 1,17 mmHg en la diastólica. En el 57,5% de los pacientes con registro de la tensión arterial se conseguían niveles por debajo de 130/80. En al menos 38: disminución de la hemoglobina glicada de 0.32%; disminución del LDL colesterol 5,9 mg/dl. Solo en 5 pacientes se suspendió el tratamiento con glifozinas; se observa que los valores de LDL se habían elevado, no todos por encima de rango de buen control, en 11 varones/1 mujer; solo en 25 casos se situaban los niveles de LDL en buen control, colesterol LDL < 100; disminución de la hemoglobina glicosilada media de 0.32%, solo en 16 casos situaba dichos valores en buen control, es decir una hemoglobina glicosilada entre 6,5 y 7%; falta de control óptimo en pacientes de alto riesgo cardiovascular.

Conclusiones: El uso de glifozinas mejoró los valores y el control de los principales factores de riesgo cardiovascular. La mejora de los factores de riesgo cardiovascular no supuso la modificación del tratamiento concomitante. Falta de control óptimo en pacientes de alto riesgo cardiovascular.

Palabras clave: Control riesgo CV.