



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



347/2123 - AJUSTE DE DOSIS DE IDPP4 EN FUNCIÓN AL FILTRADO GLOMERULAR

M. Ruíz Peña^a, J. Andrés Vera^b y A. Olivares Loro^c

^aMédico de Familia. Centro de Salud Los Barrios. Cádiz. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Olivillo. Cádiz. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Joaquín Pece. Cádiz.

Resumen

Introducción: La diabetes mellitus 2 (DM2) constituye una de las patologías con más proyección a convertirse en epidemia en la sociedad occidental y donde los estilos de vida poco saludables se postulan como una de las principales amenazas en la aparición y progresión de la misma. Entre los problemas asociados que lleva, destacamos la enfermedad renal en la persona con DM2. Se estima que en España, un 15,1% tiene un filtrado glomerular (FG) inferior a 60 ml/min y que el porcentaje es mayor según aumenta su edad. En muchas ocasiones coexisten la DM2, enfermedad renal y edad avanzada. En ese momento nuestro arsenal terapéutico se ve disminuido y los iDPP4 se presentan como una alternativa eficaz en este perfil del paciente. Aunque la mayoría de los iDPP4 pueden emplearse en cualquier estadio de la enfermedad renal, es cierto que casi todos necesitan realizar ajuste de dosis en función al FG. En nuestro estudio queremos saber qué porcentaje de personas con DM2 en tratamiento con iDPP4 tiene una dosis del mismo adaptada a su FG.

Objetivos: Estimar la prevalencia de personas con DM2 en tratamiento con iDPP4 con dosis no ajustada a su FG. Estimar la prevalencia de solicitud de FG en personas con DM2 tratadas con iDPP4. Describir las variables asociadas.

Diseño: Estudio descriptivo, observacional de corte transversal y multicéntrico.

Emplazamiento: Se realizará en el ámbito de Atención Primaria de Salud en 21 cupos de dos centros de salud de un Área de Gestión Sanitaria.

Material y métodos: Seleccionamos a personas mayores de 18 años con diagnóstico de DM2 en tratamiento con un iDPP4 en los últimos 12 meses pertenecientes a los centros de salud participantes y que acepten participar en el estudio firmando el consentimiento informado. Se acepta para un nivel de confianza del 95%, una proporción de ausencia de tratamiento con estatina desconocida (se asumen $p = q = 50\%$), una precisión del 3% y un error muestral de $\pm 5\%$. Teniendo en cuenta un nivel de no respuesta del 20%, seleccionaremos 189 pacientes para poder alcanzar un número de sujetos suficientemente representativos de la realidad (151 personas). Muestreo aleatorio, sistemático, estratificado por centro de salud, edad y sexo que garantice una muestra equiprobabilística, con una variabilidad similar a la de la población. Variables: A. Bioquímicas: HbA1c, filtrado glomerular (CKD-EPI), albuminuria, cociente albúmina creatinina, fecha de la última determinación de filtrado glomerular. B. Médicas: tratamiento, patologías concomitantes. C.

Universales: edad, sexo.

Aplicabilidad: El conocimiento de la prevalencia de personas con DM2 mayores de 18 en tratamiento con iDPP4 a una dosis no ajustada a su FG y el de las variables que se asocian a la misma, permitiría identificar oportunidades de mejora en la capacidad terapéutica, en la prevención de complicaciones y en el uso más eficiente de los recursos.

Aspectos ético-legales: Se cumplirán los principios fundamentales de la Bioética. se garantizará la protección de datos y derechos de las personas, el derecho a la información sanitaria, a la intimidad y a la autonomía del paciente. El proyecto será presentado al Comité de Ética de referencia.

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