



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/3704 - TRATAMIENTOS ANTIDIABÉTICOS EMPLEADOS EN PACIENTES INCLUIDOS EN EL ESTUDIO DE BUENA PRÁCTICA CLÍNICA EN DIABETES

M. Montes Beloso¹, V. Rivas Fernández², N. Dios Parada³, L. Bea Bergés⁴, F. Abadín López⁵, O. Iraqui-Houssaini Rato⁶, E. Bay Simón⁷, A. Jiménez López⁸, O. Boiko⁹ y D. Díez Díaz¹⁰

¹Médico de Familia. Centro de Salud Isabel II. Madrid. ²Médico de Familia. Centro de Salud Baleira. Lugo. ³Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud A Estrada. Pontevedra. ⁴Médico de Familia. Centro de Salud Alfaro. Logroño. La Rioja. ⁵Médico de Familia. Consultorio Local Alpedrete. Madrid. ⁶Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Pola de Siero. Asturias. ⁷Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Andrés del Rabanedo. León. ⁸Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. CAP Dr. Lluís Sayé. Barcelona. ⁹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Puente Viesgo. Cantabria. ¹⁰Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Fontiñas. Santiago de Compostela. A Coruña.

Resumen

Objetivos: Evaluar los grupos farmacológicos más prescritos en los pacientes con diabetes tipo 2 (DM2) incluidos en el estudio de buena práctica clínica (BPC) de diabetes y comprobar si existían diferencias en función del sexo.

Metodología: Estudio observacional descriptivo retrospectivo desarrollado en el ámbito de la Atención Primaria en España, en el que se analizó el registro de distintas variables sociosanitarias, clínicas y bioquímicas en la historia clínica del paciente diabético. Los pacientes se incluyeron de forma consecutiva entre aquéllos que cumplan con los criterios de selección para participar en el estudio. Se recogió información de presión arterial, hábito tabáquico, variables bioquímicas (glucosa, colesterol, triglicéridos, hemoglobina glicosilada, cociente albúmina/creatinina y filtrado glomerular), y el tipo de tratamiento antidiabético empleado. La muestra final válida fue de 1.420 pacientes. El estudio fue aprobado por el CEIm del Hospital Clínico San Carlos (Madrid).

Resultados: El corte analizado fue de 1.420 pacientes, siendo el 44,2% mujeres (edad media 72,6 ± 10,8 años) y hombres el 55,8% (edad media 68,9 ± 10,5 años). Las comorbilidades más prevalentes en los pacientes fueron: hipertensión arterial (75,9%), dislipemia (69,1%) enfermedad renal crónica (16,8%), cardiopatía isquémica (15,3%) y tabaquismo activo (14,3%). Los grupos terapéuticos más empleados fueron: biguanidas (74,2%), IDPP4 (37,2%), insulina (21,6%), ISGLT2 (16,5%), sulfonilureas (8,7%), AGLP1 y glinidas (5,1%), glitazonas (1,5%) y acarbosa (0,4%). La prevalencia de tratamientos ajustado en varones (IC95%): biguanidas 77,3% (66,6-73,8), IDPP4 37,6% (34,2-41,0), insulina 21,7% (18,9-24,7), ISGLT2 17,0% (14,5-19,8), sulfonilureas 9,7% (7,7-12,0), glinidas 5,8% (4,3-7,7), AGLP1 5,4% (4,0-7,2), glitazonas 1,4% (0,7-2,5) y acarbosa 0,4% (0,1-1,1). La prevalencia de tratamientos ajustado en mujeres (IC95%): biguanidas 70,3% (74,2-80,1), IDPP4 36,7% (32,9-40,5), insulina 21,5% (18,4-24,9), ISGLT2 15,9% (13,2-19,0), sulfonilureas 7,5% (5,6-9,8), AGLP1 4,8% (3,3-6,7), glinidas 4,1% (2,7-6,0), glitazonas 1,8% (0,9-3,1) y acarbosa 0,5%

(0,1-1,4).

Conclusiones: Los resultados obtenidos en nuestro estudio muestran que las biguanidas constituyen el grupo farmacológico más empleado en el manejo del paciente con DM2 seguido de los IDPP4. Más de una quinta parte de los sujetos con DM2 precisan de requerimientos insulínicos. No existen diferencias estadísticamente significativas en ninguno de los distintos fármacos antidiabéticos en función del sexo.

Palabras clave: Diabetes. Tratamientos. Atención Primaria.