

# EVOLUCIÓN DE DATOS DE CONSUMO DE ANTIDIABÉTICOS ORALES CORRESPONDIENTES AL GRUPO TERAPÉUTICO A10B A TRAVÉS DE RECETA MÉDICA OFICIAL EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DEL PAÍS VASCO EN EL PERIODO 2000-OCTUBRE 2007

*EVOLUTION OF CONSUMPTION DATA FOR ORAL ANTI-DIABETIC DRUGS CORRESPONDING TO THE A10B THERAPEUTIC GROUP VIA OFFICIAL MEDICAL PRESCRIPTION IN THE BASQUE AUTONOMOUS COMMUNITY DURING THE PERIOD 2000-OCTOBER 2007*

A10B TALDE TERAPEUTIKOARI DAGOZKION ETA AHOTIK HARTZEN DIREN DIABETEAREN KONTRAKOEN KONTSUMOAREN DATUEN BILAKAERA, 2000tik 2007ko URRIRAKO ALDIAN EUSKAL AUTONOMIA ERKIDEGOAN EMANDAKO ERREZETA MEDIKO OFIZIALAK OINARRI HARTUTA

(1) Isabel Elizondo-López-de-Landache, (2) Leire Braceras-Izaguirre

(1) Farmacéutica de Osakidetza

(2) Técnica de Prestaciones Farmacéuticas de Gobierno Vasco

## RESUMEN

**Objetivo:** Observar la evolución de consumo de antidiabéticos orales en la Comunidad Autónoma del País Vasco (CAPV) durante el periodo 2000- octubre 2007 a partir del consumo a través de receta médica oficial.

**Diseño:** Estudio retrospectivo de consumo de antidiabéticos orales, correspondiente al GT (grupo terapéutico) A10B a través de la información obtenida de la facturación de recetas.

**Palabras clave:** antidiabéticos orales, A10B, CAPV, estudios de utilización de medicamentos.

## SUMMARY

**Objective:** to observe the evolution of consumption of oral anti-diabetic drugs in the Basque Autonomous Community (Basque Autonomous Community) during the period 2000- October 2007 from consumption via official medical prescription

**Design:** retrospective study of consumption of oral anti-diabetic drugs corresponding to the A10B TG (therapeutic group) via information obtained from the issue of prescriptions.

**Key words:** oral anti-diabetic drugs, A10B, Basque Country, studies into the use of medicaments.

## LABURPENA

**Helburua:** ahotik hartzen diren diabetearen kontrako kontsumoak 2000tik 2007ko urrirako aldian Euskal Autonomia Erkidegoan (EAE) izan duen bilakaera aztertzea, errezeta mediko ofizialak kontuan hartuta.

**Diseinua:** A10B talde terapeutikoari dagozkion eta ahotik hartzen diren diabetearen kontrako kontsumoari buruzko atzera begirako azterketa, errezeten fakturazioaren bidez lortutako informazioa oinarri hartuta.

**Gako-hitzak:** ahotik hartzen diren diabetearen kontrakoak, A10B, EAE, sendagaien erabilerari buruzko ikerketak.

Correspondencia:

Leire Braceras

Dirección de Farmacia

C/ Donostia-San Sebastián, 1

01010 Vitoria-Gasteiz. Araba. España UE.

Correo electrónico: lbraceras@ej-gv.es

## INTRODUCCIÓN

La diabetes es una enfermedad crónica metabólica que se caracteriza por elevados niveles de glucosa en sangre, secundaria a una alteración de la secreción de insulina y/o a una alteración de la acción de dicha hormona en los tejidos insulina-dependientes. Se acompaña de modificaciones del metabolismo de carbohidratos, lípidos y proteínas.

Se calcula que en el estado español entre un 3 y un 5% de la población es diabética, entre los cuales el 85% tienen diabetes tipo II o no insulino dependiente.

Las causas de la diabetes son múltiples y varían según nos refiramos a la diabetes tipo I o a la II.

La diabetes tipo I se caracteriza por la destrucción de las células beta del páncreas que lleva a una deficiencia total en la secreción de insulina. Puede ser autoinmune o idiopática.

En la diabetes tipo II la etiología es desconocida; los pacientes presentan resistencia a la insulina y generalmente una relativa deficiencia de esta hormona. Existen unos factores genéticos y otros ambientales implicados en su desarrollo, principalmente obesidad y sedentarismo.

Los síntomas más característicos son polidipsia (sed excesiva), polifagia (apetito excesivo), poliuria (orina abundante), visión borrosa, fatiga, predisposición a las infecciones,...

La diabetes no se cura, sino que el tratamiento es para controlar síntomas. Debe ser individualizado según los niveles de glucosa.

En la diabetes tipo I se administra insulina.

En la diabetes tipo II puede iniciarse el tratamiento con dieta y ejercicio y más adelante con antidiabéticos orales.

La dieta es fundamental en el tratamiento del diabético, pero debe ser equilibrada y mantener la proporción entre hidratos de carbono, lípidos y proteínas.

El ejercicio es uno de los puntos importantes en el tratamiento de la diabetes, junto con la dieta y la medica-

ción, por lo que se debe recomendar su práctica regular tanto a diabéticos como a no diabéticos.

Según el mecanismo de acción los antidiabéticos orales se pueden clasificar en:

1.- Hipoglucemiantes o secretagogos: aquellos que estimulan la secreción endógena de insulina

- Sulfonilureas:

Primera generación: tolbutamida, clorpropamida

Segunda generación: glibenclamida, glipizida, glimepirida

- Metiglinidas: replaglinida, nateglinida

2.- Normoglucemiantes: aquellas que mejoran la utilización periférica de la insulina

- Biguanidas: metformina

- Glitazonas: rosiglitazona, pioglitazona

3.- Otros: retardan la absorción de glucosa:

- Inhibidores de la alfa glucosidasa: acarbosa, miglitol

- Goma Guar

## MATERIALES Y MÉTODOS

El análisis se ha realizado tomando como fuente de datos los recogidos del Sistema de Información de Farmacia del Departamento de Sanidad del Gobierno Vasco. Estos datos parten de la facturación de recetas del Servicio Vasco de Salud – Osakidetza en la CAPV.

El periodo de análisis es del año 2000 a octubre de 2007.

Los datos de consumo se expresan en dosis diarias definidas (DDD).

## METODOLOGÍA

Se ha explotado el sistema informático de la Dirección de Farmacia del Departamento de Sanidad del Gobierno Vasco.

Para la cuantificación de la facturación se ha tomado como unidad de medida la dosis diaria definida (DDD), recomendada por la OMS. Los valores se expresan en importe total, envases y DDD.

## RESULTADOS

Como puede observarse en las tablas 1, 2 y 3 los principios activos Gliclazida, Glimerpirida, Metformina, Repaglinida, Rosiglitazona y la combinación Rosiglitazona+Metformina (que se introdujo en el mercado en el año 2004) son las que a lo largo del tiempo han ido aumentando su consumo; mientras que Glibenclamida, Glipizida y Miglitol han ido perdiendo campo.

Entre las que apenas se prescriben actualmente están las sulfonilureas de primera generación; los principios activos clorpropamida y tolbutamida. Se ve como ha evolucionado la prescripción según la práctica clínica.

## DISCUSIÓN

La diabetes es una enfermedad frecuente que se ha ido tratando con diferentes fármacos. Según aparecen en el mercado moléculas nuevas que aportan seguridad en el uso, los prescriptores van modificando su perfil de prescripción. (1-7)

## BIBLIOGRAFÍA

- 1 - Guías sobre diabetes de Fisterra. Grupo de Diabetes de la Sociedad Andaluza de Medicina Familiar y Comunitaria. <http://www.fisterra.com/medicamentos>
- 2 - Jesús Flórez, Juan Antonio Armijo, África Mediavilla. "Farmacología humana" 4ª edición (2003)
- 3 - Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. Catálogo de medicamentos. (2007)
- 4 - Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco. Manual de terapéutica en Atención Primaria. (3ª edición abril de 2006)
- 5 - Carlos Torres Bouza, Angel Mataix Sanjuán, Juan Carlos Morales Serna. Manual de Farmacia de Atención Primaria. SEFAP (2006)
- 6 - Sistema de Información de Farmacia de la Dirección de Farmacia del Gobierno Vasco.
- 7 - Avances en Farmacología y Farmacoterapia. Plan Nacional de Formación Continuada. Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos de España.