Endocrinol Nutr. 2017;64(Espec Cong 1):2

Endocrinología, Diabetes y Nutrición

P-002 - COSTE DEL TRATAMIENTO DE LOS FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR EN LA POBLACIÓN DIABÉTICA ANCIANA EN FUNCIÓN DE SU GÉNERO. ESTUDIO ESCADIANE

L. Ávila Lachica[a], J. Sangros González[b], M.C. Gómez García[c], J. García Soidan[d], L. Carrillo Fernández[e], A. García Ruiz[f] y P. Ezcurra Loyola[g]

[a]Consultorio de Almachar, Almachar. [b]Centro de Salud Torrero la Paz, Zaragoza. [c]Centro de Salud Vélez Norte, Vélez-Málaga. [d]Centro de Salud Porriño, Pontevedra. [e]La Victoria de Acentejo, Santa Cruz de Tenerife. [f]Universidad de Málaga, Málaga. [g]Centro de Salud Zumaia, Zumaia.

Resumen

Objetivos: Estudiar la prevalencia de complicaciones macrovasculares asociadas a la diabetes mellitus tipo 2 (DM2) según el sexo: infarto agudo de miocardio (IAM), accidente cerebrovascular (ACV), enfermedad arterial periférica (EAP) e insuficiencia cardíaca (IC), en personas con DM2, mayores de 65 años. Conocer el impacto de estas diferencias en el tratamiento farmacológico y en el coste económico que representan.

Material y métodos: Estudio transversal, observacional, descriptivo, multicéntrico, de ámbito nacional de la situación de las personas con DM2, mayores de 65 años, en España. Se investigaron los datos de pacientes, elegidos de forma aleatoria, de las consultas de los investigadores de las diferentes comunidades autónomas. El gasto farmacéutico se analizó desde el punto de vista del ministerio de sanidad y se calculo según el nomenclator del ministerio de sanidad, servicios sociales e igualdad.

Resultados: Se estudiaron 947 pacientes, el 47% varones y el 53% mujeres, con una edad media de 75,6 y 76,8 años respectivamente (p = 0,012). Entre los pacientes investigados, 131 habían sufrido un IAM (14%), siendo más frecuente en varones (17,8%), que en mujeres (10,7%), p = 0,001. El ACV afectó al 11,9%, sin diferencias entre géneros (13,7% varones y 10,5% mujeres p = NS) al igual que la IC, que afecto al 11,3% (10,9% varones y 11,7% mujeres). La EAP afectó al 9% de la muestra (12,1% de los varones y 6,3% de las mujeres), con diferencias estadísticamente significativas p = 0,001. El consumo de fármacos hipotensores supuso un gasto anual de 82,79 ± 29,93 € por paciente, siendo significativamente mayor en mujeres (86,80 ± 32,84) que en varones (78,24 ± 26,86). El gasto en estatinas fue de 43,34 ± 22,24 € por paciente/año (PA), igual en varones que en mujeres (43,19 ± 22,15 y 43,48 ± 22,32 respectivamente), p = 0,84. En antiagregantes se gastaron 22,38 € PA, siendo mayor el gasto en varones (27,36 ± 13,68 vs 17,98 ± 7,25 €). El mayor gasto se produjo en los antidiabéticos orales, suponiendo un coste anual de 414,76 ± 210,18 € PA, igual en varones (405,72 ± 202,20) que en mujeres (422,73 ± 217,54), (p = 0,2). La mayoría del gasto se atribuyó a los inhibidores DPP-4, con el 49,9% del gasto en antidiabéticos, seguido de la insulina basal que supuso el 29,95% del mismo.

Conclusiones: Aunque las mujeres tienen una edad media mayor que los varones, tienen menos complicaciones cardiovasculares y utilizan mas hipotensores pero menos antiagregantes que los varones. La mayor parte del gasto farmacológico en el paciente con DM2, mayor de 65 años, corresponde a los inhibidores DPP-4, como aconseja la guía de tratamiento de la DM2 en el paciente anciano, seguido de la insulina basal.

2530-0164 © 2017 SEEN y SED. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.