Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):120

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/2736 - PACIENTE DIABÉTICO: ¿AJUSTAMOS LOS TRATAMIENTOS BASADOS EN LAS GUÍAS DE REFERENCIA?

E. Franco Piedrafita y R. Peiro Navarro

Médico de Familia. CAP Arenys de Mar. Barcelona.

Resumen

Objetivos: Analizar el grado de control de la diabetes mellitus (DM) según el escalón terapéutico y los fármacos utilizados.

Metodología: Estudio descriptivo transversal en 2 equipos de atención primaria (EAP). Población: pacientes > 14 años, DM 2, no institucionalizados, controlados en el último año. Analizamos: tratamiento, escalón terapéutico, Hb glicada (HbA1c), Indice de masa corporal (IMC), filtrado glomerular (FG), riesgo cardiovascular (RCV) y adecuación terapéutica (según la Pauta de armonización terapéutica del Departament de Salut y estándar de prescripción farmacológica).

Resultados: Prevalencia DM 7,61% y 6,15% cada EAP. Pacientes 1.728, edad media 69,5 años, diferencias (ds) por sexos (68,4 años hombres (H), 72,3 años mujeres (M)). Distribución por sexos H 59,9%, M 40,1%. Hb glicada media (HbA1cM) 7,04, IMC 29,7 sin ds entre sexos, RCV 7,9 (9,08 hombres y 6,01 mujeres; ds p < 0,0001). Tratamientos: dieta 13,3%, antidiabéticos no insulínicos (ADNI) 66,1%, insulina 5,3%, insulina + ADNI 15,3%. Tipo de tratamiento: dieta 13,3%, metformina (MTF) 37,5%, monoterapia no metformina 11,5%, biterapia 25,1%, ≥ 3 fármacos 12,6%. Insulina: 60% insulina glargina sola o con otras insulinas. HbA1cM: sin tratamiento 6,4, MTF 6,6, otras monoterapias 7,6, biterapia 7,8 y ≥ 3 fármacos 7,0 (ds p < 0,0001). Fármacos recomendados: 17,5% no ADNI, 69,3 ADNI recomendados, 10,3% ADNI no recomendados, 2,8% ADNI recomendados en Insuficiencia renal (IR). HbA1cM según tratamiento recomendado: sin ADO 6,7, ADNI recomendados 7,0, ADNI no recomendados 7,6, ADNI en indicados en IR 7,5 (ds p > 0,0001). Fármacos indicados en IR: 42% FG normal. Pacientes con FG < 30: 17,5% tratamiento con MTF. Pacientes HbA1cM > 8,5: 15,7% sin tratamiento o monoterapia. Pacientes IMC > 30: HbA1cM 7,05; FG < 30, HbA1cM 6,76; FG < 60, HbA1cM 7,06; RCV > 10: HbA1cM 7,09.

Conclusiones: HbA1c aceptable. Metformina sola es el tratamiento más frecuente. Pacientes en tratamiento con biterapia tienen peor control. No hay diferencias en HbA1c entre fármacos recomendados y los de segunda línea. Importante utilización de fármacos recomendados en IR con FG normal, y de metformina con FG < 30. Pacientes con alto RCV tienen control similar al resto.

Palabras clave: Diabetes. Adecuación. Antidiabéticos.

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.