Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):1246

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/4288 - DETERMINACIÓN DE GLUCOSURIA COMO MEDIDA DE LA ADHERENCIA A LOS FÁRMACOS INHIBIDORES DE LA SGLT2

J. Escribano Serrano[a], M. Crespo Cañete[b], M. Fernández Domínguez[c], J. Mancera Romero[d], A. Hormigo Pozo[e] y F. López Simarro[f]

[a]Médico de Familia. UGC San Roque. Cádiz. [b]Médico Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Velada. La Línea de la Concepción. Cádiz. [c]Médico Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. UGC San Roque. Cádiz. [d]Médico de Familia. Centro de Salud Ciudad Jardín. Málaga. [e]Médico de Familia. UGC Puerta Blanca. Málaga. [f]Médico de Familia. CAP Martorell. Barcelona.

Resumen

Introducción: Adherencia a medicación (AM) y persistencia terapéutica (PT) en pacientes tratados con antidiabéticos son realmente bastante pobres. Generalmente AM-PT se pasan por alto en manejo diario de DM, los métodos para detectarlas son complejos, poco fiables y de uso rutinario difícil. Inhibidores de SGLT2 (ISGLT2), nueva familia de antidiabéticos [canagliflozina; dapagliflozina y empagliflozina] bloquean la reabsorción de glucosa en riñón provocando la eliminación de glucosa por orina. Estaríamos pues ante primera familia de fármacos cardiovasculares con una medida directa de su actuación, la presencia de glucosuria.

Objetivos: Determinar si la medición de glucosuria (GU), como medida objetiva directa del efecto de los ISGLT2, puede utilizarse para estimar la falta de adherencia medicación (FAM) a dichos fármacos. Determinar la persistencia terapéutica (PT) para los ISGLT2.

Diseño: Se trata de un estudio observacional, transversal, ambispectivo (parte de la información se recogerá de forma prospectiva y otra parte de forma retrospectiva a partir de datos de la historia clínica). A desarrollar durante primer semestre de 2018.

Emplazamiento: Centros de salud de toda España, principalmente a realizar por los miembros del GT Diabetes de la Sociedad pero abierto a voluntarios. Población de referencia: Pacientes con diabetes tipo 2 en tratamiento con fármacos ISGLT2 (canagliflozina, dapagliflozina y empagliflozina) en cualquiera de sus pautas de uso (monofármaco o combinación a dosis fija). Se incluirán al menos 400 pacientes ambulatorios con DMT2 que cumplan los criterios de inclusión.

Material y métodos: Determinación de GU. Se van a utilizar dos determinaciones de GU de momentos distintos: Glucosuria inmediata" (GUI). Realizar en consulta mediante tiras reactivas Combur-Test® en orina aislada en el momento de la visita. Glucosuria diferida (GUD). Comprobar la presencia GU en análisis de control diabetes. Valor de GU. Se ha comprobado que 95% de pacientes con ISGLT2 presentan GU de 4+ (> 1.000). Por ello se estratifica la variable GU como: GU ausente o normal, GU intermedia (1+ o 2+ o 3+) y GU manifiesta (4+). Desarrollo estudio: obtener pacientes en tratamiento ISGLT2 en primer trimestre 2017 (candidatos). Contactar candidatos. Comprobar

que continúan con ISGLT2 (Medida de la PT). Ofrecer información y obtener el consentimiento del paciente. Solicitar una muestra de orina y medir GU y glucemia capilar (GUI). Comprobar presencia y valor GU en último análisis de historia clínica (GUD). Contabilizar los envases de ISGLT2 retirados de la farmacia desde la fecha índice hasta la visita de estudio con el objeto de calcula la proporción de días con medicación disponible.

Aplicabilidad: La ausencia de GU en un paciente ISGLT2 indica que no lo toma correctamente, la GU es sencilla de medir y de evaluar, bien en análisis de rutina o medida directamente. Pasar de mirar la GU de hecho patológico a señal de buen funcionamiento terapéutico o a luz de alarma cuando no esté presente. Todo de forma objetiva, rápida, sencilla y tan fácil como un simple vistazo.

Aspectos ético-legales: Se cumplirá Ley de Protección de Datos (15/1999) y actual revisión de Declaración de Helsinki. Identidad paciente codificada en todos los documentos. Comité Ético de Investigación Clínica de Cádiz referente para aprobación.

Palabras clave: Diabetes. ISGLT2. Glucosuria. Adherencia. Persistencia.

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