



# Avances en Diabetología



## P-132. - GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA

C. Daranas Aguilar<sup>a</sup>, G. Monzón Monzón<sup>a</sup>, M. Roldán Ruano<sup>a</sup>, S. Kaiser Girardo<sup>a</sup>, A. Wägner<sup>b</sup>, J.J. Alemán<sup>c</sup>, A. Gutiérrez<sup>d</sup> y D. Hernández<sup>d</sup>

<sup>a</sup>FUNCIS. <sup>b</sup>Hospital Universitario Materno Infantil de Canarias. Las Palmas de Gran Canaria. <sup>c</sup>Gerencia de Atención Primaria de Tenerife. <sup>d</sup>Gerencia de Atención Primaria de Gran Canaria. Islas Canarias.

### Resumen

**Introducción:** La Comunidad Autónoma Canaria tiene en comparación con el resto de España (6,0%) una alta prevalencia de pacientes con diabetes (9,4%). Para mejorar los resultados en salud, surge el ensayo clínico INDICA que tiene como objetivo evaluar la efectividad y coste-efectividad de dos intervenciones complejas (en pacientes y profesionales) para mejorar los resultados de salud en población afectada por DM2.

**Objetivos:** Identificar las Guías de Práctica Clínica (GPC) más relevantes y de mejor calidad que permitan definir a un "paciente con DM2 adecuadamente controlado", que servirá de base para la definición del contenido de las intervenciones que se realizarán en el ensayo clínico INDICA.

**Material y métodos:** Revisión de la literatura de Guías de Práctica Clínica en inglés y/o en español. Búsqueda electrónica en MEDLINE Y PREMEDLINE (OvidSP), TRIP DATABASE GuíaSalud, National Guideline Clearinghouse. Criterios de selección: GPC fundamentales, GPC secundarias, pacientes adultos con DM2. Tipo de intervención: Tratamiento, manejo, seguimiento, etc. En las GPC secundarias: tratamientos y cuidados clínicos específicos, intervenciones educativas, psicológicas, ejercicio físico, dieta, etc. Además se realizó una búsqueda manual en páginas web de organismos internacionales y se recibieron aportaciones de los investigadores. Para valorar la calidad de las guías se utilizó el instrumento AGREE, que valora 23 ítems en 6 áreas (Alcance y objetivo, Participación de los pacientes, Rigor en la elaboración, Claridad y presentación, Aplicabilidad, Independencia editorial). Además del instrumento AGREE, las guías fueron valoradas a través de unos criterios adicionales (Implantable en Atención Primaria en Canarias, Mayor nivel de evidencia científica posible, Prestigio internacional, Actualizada).

**Resultados:** Se obtuvieron 221 referencias que fueron cribadas por 10 revisores. Se realizó una selección en función del título y resumen y quedaron seleccionadas 4 guías fundamentales, 12 guías de interés secundario, 34 interesantes por otros motivos. A continuación se realizó un cribado a texto completo y finalmente se incluyeron en la revisión 9 GPC de organismos internacionales (AACE 2007-2009, Canadian Diabetes Association 2008-2010, IDF 2005, NICE 2008, ICSI 2010, GEDAPS 2010-2011, MSC 2008, SIGN 2010, ADA 2011).

**Conclusiones:** Finalmente, la GPC que mejor se adapta a las necesidades del estudio INDICA es la del NICE 2008. La experiencia y los resultados refuerzan la decisión de basar el diseño de un ensayo clínico en la mejor evidencia obtenida después de una revisión sistemática de la literatura. Sin embargo, cuando hay varias directrices de alta calidad, la elección tiene que incorporar la validez externa. Hemos tenido en cuenta los resultados de esta revisión sistemática para el diseño de un ensayo clínico en diabetes del Servicio Canario de Salud, y proponemos que puede ser útil para el resto de los servicios de salud en las futuras investigaciones y

la planificación de sus políticas de salud para la mejora de la diabetes.