



P-152 - MANEJO DE POBLACIÓN PREDIABÉTICA DESDE LA PERSPECTIVA DE MÉDICOS Y FARMACÉUTICOS. ESTUDIO DETECTA2

M. Rodríguez de Miguel^a, J. Franch Nadal^b, J.A. Fornos Pérez^c y M. Leria Gelabert^a

^aMedical Affairs Mylan, Madrid. ^bEAP Raval Sud, Barcelona. ^cFarmacia comunitaria. Cangas, Pontevedra.

Resumen

Introducción: La prediabetes presenta valores alterados de glucemia basal, intolerancia a la glucosa o ambas por debajo de los umbrales establecidos para el diagnóstico de la diabetes mellitus tipo 2 (DM2). No es un tipo de diabetes, pero implica un riesgo elevado de desarrollarla y de sufrir complicaciones cardiovasculares. En países desarrollados, la prediabetes puede afectar a más de un tercio de la población. La mayoría de las personas con prediabetes desconocen su condición, pudiendo transcurrir varios años desde el estado prediabético hasta la progresión a DM2. Esta progresión es evitable con estrategias de prevención adecuadas. Por ello, la identificación de estados prediabéticos tempranos permitiría establecer estrategias adecuadas para reducir el riesgo de desarrollar DM2.

Objetivos: Describir las estrategias de cribado, prevención y manejo de la población con prediabetes en la práctica clínica habitual de médicos y farmacéuticos.

Material y métodos: Estudio descriptivo, transversal del ámbito sanitario español, mediante un cuestionario estructurado.

Resultados: Participaron 410 médicos y 393 farmacéuticos. Según indicaron los investigadores, el seguimiento de guías clínicas fue escaso (médicos-51,5%; farmacéuticos-23,2%). Una proporción relativamente alta de médicos definió la prediabetes según las pautas para la glucosa en ayunas (60,5%), hemoglobina glicosilada, HbA1c (55,0%) y prueba oral de tolerancia a la glucosa (50,8%). La mayoría de los médicos (95,9%) y farmacéuticos (42,1%) usan estrategias de cribado, la gran mayoría estrategias oportunistas (76,0%). Dentro de las sistemáticas (19,8%), el test de FINDRISC es el más usado (69,6%). En ausencia de diabetes/prediabetes el 50% de los médicos repiten el test una vez al año. En cuanto a los test de detección, la glucosa en ayunas (88,9%) y HbA1c (85,5%) fueron los más usados. Preguntados por el tratamiento con metformina en personas con prediabetes, un 54,6% de médicos lo pautaría en personas con obesidad ($IMC > 35 \text{ Kg/m}^2$) y un 10,5% en todos los casos. Los procedimientos educacionales no estaban implementados de forma consistente (médicos-58,3%; farmacéuticos-27,9%), principalmente por falta de tiempo (médicos-75,4%; farmacéuticos-61,0%) y de recursos (médicos-67,8%; farmacéuticos-35,3%).

Conclusiones: Un enfoque general que involucre a médicos y farmacéuticos se consideró conveniente para la prevención de la diabetes/prediabetes. Con este fin, la práctica de los profesionales de la salud debe estar alineada con las pautas clínicas, así como también deben promoverse las estrategias educativas.