



## P-213 - NUEVAS OPORTUNIDADES EN EL TRATAMIENTO ANTIDIABÉTICO. EVOLUCIÓN DE LAS NUEVAS TERAPIAS EN NUESTRA ZONA

L. Ruiz del Moral<sup>a</sup>, J. Barrot de la Puente<sup>b</sup>, C. López Arpi<sup>c</sup>, M. Arbide Quinteros<sup>d</sup> y L. Vadillo<sup>e</sup>

<sup>a</sup>Institut Català de la Salut, Can Gibert del Pla, Girona. <sup>b</sup>Institut Català de la Salut, CAP Jordi Nadal, Salt. <sup>c</sup>Institut Català de la Salut, CAP Sarrià de Ter, Sarrià de Ter. <sup>d</sup>Institut Català de la Salut, CAP Palafrugell, Palafrugell. <sup>e</sup>Institut Català de la Salut, CAP Sant Feliu de Guixols, Sant Feliu de Guixols.

### Resumen

**Introducción:** La diabetes tipo 2 (DM2) es una enfermedad de alta prevalencia y con graves complicaciones. En la actualidad están apareciendo nuevos antidiabéticos que mejoran el control y la morbilidad de estos pacientes. Por lo tanto, la disponibilidad de nuevos fármacos nos permite individualizar más el tratamiento en cada paciente con nuevas combinaciones. Diferentes estudios de seguridad cardiovascular (CV) publicados han demostrado una mejoría en la variable principal compuesta (MACE).

**Objetivos:** Describir las características clínicas de los DM2. Datos del diciembre del 2019 en Atención Primaria en la área de gestión SAP SUD de Girona (ICS), se valora el tratamiento de los nuevos fármacos hipoglucemiantes comercializados en los DM2 con o sin enfermedad CV. Los nuevos hipoglucemiantes son; los inhibidores del cotransportador de sodio-glucosa tipo 2 (iSGLT2) y/o los análogos de las incretinas GLP1 (aGLP1) frente a los otros hipoglucemiantes.

**Material y métodos:** Estudio descriptivo transversal basado en los registros de Atención Primaria (eCAP). Análisis descriptivo, comparación de medianas y proporciones. Los pacientes DM2 estratificados por fármacos, enfermedad CV (cardiopatía isquémica y/o AVC) (PS), índice de masa corporal (IMC), HbA1c y la prescripción de los nuevos fármacos (iSGLT2 y/o aGLP1) vs otros.

**Resultados:** 14,411 DM2, el 43,6% son mujeres. Edad media de 73 años. Un 22,2% sin tratamiento (HbA1c 6,5%), un 57,6% con antidiabéticos orales (HbA1c 7,1%), un 15,76% combinados con insulina (HbA1c 8,3%) y un 4,3% con insulina sola (HbA1c 7,9%). El 79,8% una HbA1c 8%. El 53,9% un IMC 30 y un 16,3% IMC > 35. 2,298 DM2 presentan enfermedad CV, un 15,95% del total y 31,9% son mujeres. De los nuevos fármacos; el 78,2% de los iSGLT2 y un 87% de los aGLP1 se usan en Prevención Primaria. Los iSGLT2 (54% Empa, 39% Dapa y 7% Cana) representan un 6,1% del total, con una HbA1c media de 7,8% y un IMC 32 frente al 1,2% de los aGLP1 (57% Lira, 31,6% Dula), una HbA1c media del 8,1% i un IMC 37,4. En los últimos 3 años la evolución de los iSGLT2 van del 2,5%, al 3,9% al 6,1% de este año en curso. Los aGLP1 alrededor del 1%.

**Conclusiones:** Las nuevas evidencias y las recomendaciones de las Guías de Práctica Clínica en relación a los beneficios asociados en los pacientes con DM2 y enfermedad CV favorecen la utilización de los nuevos antidiabéticos comercializados pero es testimonial en nuestra zona, destacando un discreto incremento de los iSGLT2 en los últimos años. Observamos el poco uso en prevención secundaria. A pesar de todo, la prescripción de los nuevos fármacos corresponde a una población mas joven, con mayor IMC y peor control

metabólico.