

O-014 - ANÁLISIS DEL TRATAMIENTO EN PACIENTES CON DIABETES TIPO 2 Y COMORBILIDADES ASIGNADOS A UN CENTRO DE SALUD URBANO

C. Hernández Teixidó^a, C. Bureo Nogales^a, C. Quirós Ambel^a, J.I. Martínez Rico^a, F. Cabeza Sánchez^a y F.C. Carramiñana Barrera^b

^aHospital Universitario Infanta Cristina, Badajoz. ^bC.S. San Roque, Badajoz.

Resumen

Objetivos: Analizar las terapias farmacológicas en pacientes con diabetes tipo 2 (DM2) con comorbilidades, así como valorar la individualización atendiendo a dichas comorbilidades.

Material y métodos: Análisis descriptivo y transversal de pacientes con DM2 asignados a un centro de salud urbano. De un total de 920 pacientes se obtuvo una muestra aleatorizada y simple de 460 individuos, de los cuales se recogieron los parámetros relacionados con las comorbilidades asociadas y el tratamiento integral de la DM2. Se siguieron las recomendaciones de RedGDPS para la valoración de los parámetros recogidos. El análisis estadístico fue realizado con el paquete informático IBM SPSS Statistics 22.0.

Resultados: Nos encontramos ante una muestra de 460 pacientes (42,4% mujeres) con una edad media de 67,1 años (DE = 13,07). El valor medio de su última HbA1c fue 6,75% (DE = 1,24). El 83,7% cumplían con los objetivos propuestos de HbA1c atendiendo a su edad y comorbilidades. Las comorbilidades más frecuentes en la población estudiada fueron: IMC elevado (84,04%), hipertensión arterial y enfermedades cardiovasculares (63,8%) e hiperlipemia (50,75%). El IMC medio fue 30,86 Kg/m² (DE = 5,94). Presentaron sobrepeso el 34,63% de la muestra, y el 53,31% presentaba obesidad. El 44,13% no llevaban un control del peso por parte del profesional sanitario. Se calculó el filtrado glomerular (TFG) mediante la fórmula EPI-CDK, encontrándose 206 pacientes (44,97%) en estadio I; 168 (36,68%) en estadio II; 46 (10,04%) en IIIa; 22 (4,81%) en IIIb; 12 (2,62%) en IV; y 4 (0,87%) se encontraban en estadio V. Siguiendo las recomendaciones propuestas por RedGDPS para la adecuación farmacológica en pacientes con comorbilidades, un 25% de los pacientes con IMC > 35 Kg/m² que tomaban metformina y necesitaron un segundo fármaco, lo hicieron con un iSGLT2 o GLP1. De los pacientes mayores de 75 años que necesitaron un segundo hipoglucemiantre tras metformina, un 43,33% tenía pautado un DPP-4. En pacientes con TFG 30 ml/min/1,73 m², el 37,5% tenía pautado un DPP-4 como primer hipoglucemiantre. Se relacionó de manera significativa (p 0,001) la presencia de comorbilidades con un mejor control de los objetivos de HbA1c.

Conclusiones: Los resultados finales muestran que un alto porcentaje de los pacientes (84,10%) presenta alguna comorbilidad, siendo la más prevalente un IMC elevado (84,04%). Dado que la terapia debe ajustarse a las necesidades de cada paciente, y siendo el IMC un factor determinante para la selección del tratamiento, llama la atención que en el 44,13% de los pacientes no esté registrado en su historia clínica. Aunque el 83,7% de los pacientes presentaba un buen control de la HbA1c, la elección farmacológica teniendo en cuenta sus comorbilidades se aleja de las propuestas terapéuticas de la RedGDPS.