

## P-139 - EVALUACIÓN DE LA ADHERENCIA GLOBAL A ANTIDIABÉTICOS ORALES, ANTIHIPERTENSIVOS E HIPOLIPEMIANTES Y DEL CONTROL DE FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR EN PACIENTES CON DMT2 Y DEPRESIÓN

F. López Simarro<sup>a</sup>, J. Mancera<sup>b</sup>, J. Carreira Arias<sup>c</sup>, F. Pérez Lagos<sup>d</sup>, M. Cedenilla Horcajuelo<sup>e</sup> y K. Ferreira de Campos<sup>e</sup>

<sup>a</sup>Centro de Salud ABS Martorell, Barcelona. <sup>b</sup>Centro de Salud Ciudad Jardín, Málaga. <sup>c</sup>Centro de Salud Fene, La Coruña. <sup>d</sup>Centro de Salud Tiro Pinchón, Málaga. <sup>e</sup>Merck Sharp and Dohme de España (MSD), Madrid.

### Resumen

**Objetivos:** La adherencia global y el grado de control en los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 (DMT2) considerando otras comorbilidades han sido poco estudiados en España. El objetivo de este estudio fue evaluar la adherencia de los pacientes con DMT2 y depresión a los antidiabéticos orales (ADOs), antihipertensivos (AHs) e hipolipemiantes (HLs) y su relación con el control de tres factores de riesgo cardiovasculares (FRCV): hiperglucemia, hipertensión arterial e hiperlipemia.

**Material y métodos:** Estudio observacional retrospectivo realizado en Atención Primaria, con 457 pacientes DMT2 tratados con ADOS, AHs e HLs. Se consideraron “adherentes” aquellos pacientes con una proporción de días cubiertos  $\geq 80\%$  para los fármacos retirados en farmacia durante 1 año. Se evaluó el grado de control de los 3FRCV según los objetivos: HbA1c 7%, presión arterial sistólica (PAs) 140 mmHg, presión arterial diastólica (PAd) 90 mmHg y colesterol LDL (cLDL) 100 mg/dL (para pacientes de elevado riesgo) o cLDL 70 mg/dL (para pacientes de muy elevado riesgo). Las características demográficas y clínicas de los pacientes (incluyendo datos de comorbilidad) fueron extraídas de las historias clínicas.

**Resultados:** Presentaron depresión un 19% de la población estudiada. La media de edad fue  $73 \pm 8$  años y los valores medios de HbA1c, cLDL, PAs y PAd fueron  $6,6 \pm 0,8\%$ ,  $84 \pm 24$  mg/dL,  $133 \pm 14$  mmHg y  $75 \pm 9$  mmHg respectivamente. En comparación con los pacientes sin depresión, se observó una mayor prevalencia de mujeres (69% vs 43%;  $p < 0,001$ ), del número medio de comprimidos al día ( $12,1 \pm 4,9$  vs  $9,2 \pm 4,0$ ;  $p < 0,001$ ), de presencia de comorbilidades (75,3% vs 59,3%;  $p < 0,001$ ), y de prevalencia de osteoartritis (61,2% vs 40,1%;  $p < 0,001$ ). La adherencia global a los 3 grupos terapéuticos (ADOs, AHs e HLs) de forma conjunta fue similar (67% vs 71%;  $p = 0,52$ ), así como la adherencia a los ADOS (81% vs 84%;  $p = 0,61$ ) y a HLs (84% vs 84%;  $p = 0,99$ ). La adherencia a los AHs fue algo menor entre los pacientes con depresión (83% vs 90%;  $p = 0,04$ ). Según los objetivos de control establecidos, el grado de control de los 3 FRCV fue similar: 38% entre los pacientes con depresión y 29 entre pacientes sin depresión;  $p = 0,11$ .

**Conclusiones:** Segundo los resultados de este estudio, la depresión afecta a cerca del 20% de los pacientes con diabetes. Los pacientes DMT2 con depresión son mayoritariamente mujeres, con mayor número de comorbilidades y con más comprimidos al día que los pacientes DMT2 sin depresión. La depresión no influye en el grado de control de los 3 FRCV ni en la adherencia, salvo en la hipertensión arterial, donde se observó que los pacientes con depresión eran menos adherentes a los AHs. Todavía es necesario realizar más estudios para poder caracterizar y comprender mejor la subpoblación de pacientes con DMT2 y depresión.

Fuente de financiación: MSD España.