



P-238 - ABORDAJE DEL PACIENTE CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 Y ALTERACIÓN COCIENTE ALBÚMINA-CREATININA CON LAS NUEVAS DIANAS TERAPÉUTICAS EN UN CENTRO DE SALUD

F. Mera Cordero^a, C. Gómez Ruiz^b y J.F. Aranda Castejón^b

^aCAP El Pla. Institut Català de la Salut, Sant Feliu de Llobregat. ^bABS Collblanc. Consorci Sanitari Integral, L'Hospitalet de Llobregat.

Resumen

Objetivos: Análisis de la población diabética de un centro de salud con micro o macroalbuminuria asociada con o sin disminución del filtrado glomerular y objetivar si están en tratamiento con fármacos antidiabéticos que han demostrado beneficio en la progresión de la nefropatía diabética.

Material y métodos: Se realizó estudio descriptivo de tipo transversal analizando el número total de diabéticos tipo 2 (DM2) de un centro de salud urbano el número de pacientes que presentaban micro o macroalbuminuria con filtrado glomerular (CKD-EPI) superior o inferior a 60 ml/min/1,73 m². Pacientes que cumplían las dos variables anteriores se ha objetivado el porcentaje de pacientes que están en tratamiento con isglt2 y/o arGLP1 que han demostrado beneficio para la reducción de la progresión de nefropatía diabética.

Resultados: Se objetivaron un total de 1.528 pacientes diabéticos con un promedio de edad de 70 años. Número de paciente con registro de micro/macroalbuminuria o proteinuria son 75 y corresponde a un 5% del total de pacientes diabéticos. A destacar que sólo 1 paciente estaba en tratamiento con iSGLT2, concretamente empagliflozina, y 5 pacientes con arGLP1 de los cuales 2 de ellos con liraglutida y 3 con dulaglutida. Además si se incluye pacientes con alteración del cociente albumina creatinina y disminución del filtrado glomerular la cifra desciende a 37 pacientes correspondiente al 2,4% de pacientes con DM2 y en estos pacientes había sólo 2 pacientes en tratamiento con dulaglutida.

Conclusiones: Se objetiva que gran parte de los pacientes que se podrían beneficiar de un tratamiento con iSGLT2 no se encuentran con dicho tratamiento a pesar no tener insuficiencia renal crónica estadio 3 o superior. Destaca que dentro de los aGLP1 hay un mayor número de pacientes tratados con dulaglutida frente a otros aGLP1 que presentan una mayor evidencia respecto disminución del deterioro de la función renal. Además añadir que posiblemente existe un infradiagnóstico de los pacientes con alteración del cociente albúmina creatinina dado que los porcentajes son menores a los que marca la evidencia científica.