Endocrinol Diabetes Nutr. 2019;66(Espec Cong 1):319

Endocrinología, Diabetes y Nutrición

P-254 - ABORDAJE FARMACOLÓGICO CON ISGLT2 Y/O AGLP1 DEL PACIENTE DIABÉTICO EN PREVENCIÓN SECUNDARIA CON O SIN INSUFICIENCIA CARDIACA ASOCIADA EN UN CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA

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

[a]ABS Collblanc. Consorci Sanitari Integral, L&#39Hospitalet de Llobregat. [b]CAP El Pla. Institut Català de la Salut, Sant Feliu Llobregat.

Resumen

Objetivos: Análisis de la población diabética de un centro de salud con enfermedad cardiovascular establecida con o sin insuficiencia cardiaca asociada y objetivar si se encuentran en tratamiento con fármacos antidiabéticos que han demostrado beneficio cardiovascular.

Material y métodos: Estudio descriptivo transversal analizando el número total de diabéticos tipo 2 de un centro de salud con enfermedad cardiovascular y/o insuficiencia cardiaca según registro en historia clínica electrónica empleada en nuestro centro atención primaria. Se objetiva el número de pacientes que cumplían las dos variables anteriores y si están en tratamiento con isglt2 y/o arGLP1 que han demostrado beneficio en la reducción de MACE (mortalidad cardiovascular, infarto miocardio o ictus no mortal) y/o hospitalización por insuficiencia cardiaca. Además se estudian si los pacientes anteriores tenían enfermedad arterial periférica y/o disminución del filtrado glomerular por si dicha condición era una limitación para la prescripción de isglt2.

Resultados: Nuestro centro de salud presenta una prevalencia de cardiopatía isquémica del 8,8% en nuestros pacientes diabéticos que corresponde a 135 pacientes sobre un total de 1.528 pacientes. De estos 135 pacientes sólo 11% estaban con isglt2 (8 empagliflozina, 1 canagliflozina, 1 dapagliflozina) o aGLP1 (2 dulaglutida, 2 liraglutida), uno con la combinación dulaglutida y empagliflozina. Los pacientes diabéticos con antecedentes de ictus representan un 3,7% que corresponde a 57 pacientes. 3,5% en tratamiento con isglt2 (2 empagliflozina) y ninguno con aGLP1. En insuficiencia cardiaca y diabetes la cifra asciende al 6,9% que corresponde a 105 pacientes y sólo el 6,6% de los pacientes en tratamiento con isglt2 (5 empagliflozina, 1 canagliflozina, 1 dapagliflozina) y presentaban asociado evento cardiovascular previo 3 de los 7 tratados con isglt2 y estaban en tratamiento con empagliflozina. Se analizaron los pacientes que presentaban enfermedad arterial periférica (EAP), obesidad e insuficiencia renal crónica moderada severa y destacamos que la mayor limitación se pudo dar en pacientes con filtrado glomerular reducido dado que se encontraba en torno al 30-35% y limitaría uso de iSGLT2 pero no en la gran mayoría de casos de aGLP1. Por último la obesidad registrada en nuestra base de datos en la población estudiada se encuentra en el 32% que limita el uso de aGLP1 en nuestro sistema sanitario.

Conclusiones: En la práctica clínica habitual el número de pacientes diabéticos en prevención secundario en tratamiento con fármacos que aportan un beneficio cardiovascular es escaso y esta

cifra se mantiene en pacientes con insuficiencia cardiaca con o sin asociación a enfermedad cardiovascular asociada. Tanto los hallazgos de EAP e Insuficiencia renal crónica con estadio superior a 3 podrían limitar la administración de iglt2 y en menor medida de aGLP1, al contrario de si presentan obesidad que limitaría uso de aGLP1 si sólo presentan normopeso/sobrepeso.

© 2019 SEEN y SED. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.