



P-227 - INERCIA CLÍNICA EN LA INTENSIFICACIÓN DEL TRATAMIENTO Y SU IMPACTO SOCIOSANITARIO EN PACIENTES CON DIABETES TIPO 2 EN TRATAMIENTO CON DOS FÁRMACOS ORALES

F.J. Ampudia Blasco^a, J.L. Trillo Mata^b, J. Navarro Pérez^a y J.T. Real Collado^a

^aHospital Clínico Universitario, Valencia. ^bDepartamento Clínico Malvarrosa, Valencia.

Resumen

Objetivos: Evaluar la inercia clínica (la no intensificación del tratamiento) en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, en tratamiento con ? 2 agentes orales, en un Departamento de Salud, durante el periodo enero 2014-diciembre 2017.

Material y métodos: Estudio retrospectivo de cohortes sobre bases de datos electrónicas de la Consellería de Sanitat Universal i Salut Pública. Se identificaron aquellos pacientes con control metabólico deficiente (HbA1c ? 7,0% [? 53 mmol/mol]). El umbral de intensificación o `cut-off' para definir inercia clínica fue establecido en una HbA1c ? 7,5% (? 58 mmol/mol), aunque también se analizaron los datos para un `cut-off' de HbA1c ? 8,0% (? 64 mmol/mol). Mediante un análisis de tiempo hasta evento se identificaron el tiempo hasta la primera intensificación con agentes no insulínicos (ANI, agentes orales o agonistas del receptor de GLP-1) o con insulina y el valor de HbA1c en el momento de intensificación.

Resultados: Entre los 2.652 con HbA1c > 7,0% en 2014, 1.628 pacientes presentaban una HbA1c ? 7,5% (umbral de intensificación, 61,4%) y 942 pacientes una HbA1c ? 8,0% (35,5%). La edad media fue de 66,6 años, con un 44,1% de mujeres, y una HbA1c media inicial fue de 8,4% (68,3 mmol/mol). De la cohorte inicial, tan sólo un 52,6% (n = 1.394) recibieron intensificación mientras que un 47,4% no intensificaron (inercia clínica, n = 1.258). El tiempo medio de intensificación fue de 14,5 meses (IC25-75, 4-24 meses), siendo a HbA1c media en el momento de intensificación de 8,3% con ANI (72,7%) y de 9,1% con insulina (27,3%).

Conclusiones: En resumen, tan sólo la mitad de los pacientes en tratamiento con ? 2 agentes orales y mal control glucémico, intensificaron el tratamiento después de 14 meses y, cuando lo hicieron, en valores de HbA1c superiores a los recomendados en las guías clínicas. Reducir la inercia clínica es prioritario para alcanzar los objetivos terapéuticos y prevenir las complicaciones crónicas en pacientes con diabetes tipo 2.