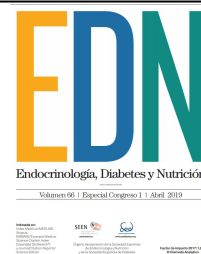




# Endocrinología, Diabetes y Nutrición



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

F.J. Ampudia Blasco<sup>a</sup>, J.L. Trillo Mata<sup>b</sup>, J. Navarro Pérez<sup>a</sup> y J.T. Real Collado<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Hospital Clínico Universitario, Valencia. <sup>b</sup>Departamento Clínico Malvarrosa, Valencia.

### Resumen

**Objetivos:** Evaluar la inercia clínica (la no intensificación del tratamiento) en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, en tratamiento con  $\geq 2$  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 ( $HbA1c \geq 7,0\%$  [ $\geq 53$  mmol/mol]). El umbral de intensificación o "cut-off" para definir inercia clínica fue establecido en una  $HbA1c \geq 7,5\%$  ( $\geq 58$  mmol/mol), aunque también se analizaron los datos para un "cut-off" de  $HbA1c \geq 8,0\%$  ( $\geq 64$  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  $HbA1c \geq 7,5\%$  (umbral de intensificación, 61,4%) y 942 pacientes una  $HbA1c \geq 8,0\%$  (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  $\geq 2$  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.