Endocrinología, Diabetes y Nutrición 72 (2025)150

Endocrinología, Diabetes y Nutrición

P-088 - EFECTIVIDAD DE LOS FÁRMACOS ANTIDIABÉTICOS EN PRÁCTICA CLÍNICA REAL EN ESPAÑA

Ó. Baro Pato[a], D. Orozco Beltrán[b], S. Artola[c], M. Mata Cases[d,e], F. Álvarez Guisasola[f], A. Pérez Pérez[g,h] y A.M. Cebrián Cuenca[i]

[a]CS Galapagar, España. [b]Departamento de Medicina Clínica, Facultad de Medicina, Universidad Miguel Hernández, Elche, España. [c]CS José Marvá, Madrid, España. [d]Fundació Institut Universitari per a la recerca a l'Atenció Primària de Salut Jordi Gol i Gurina (IDIAPJGol), Barcelona, España. [e]Instituto de Salud Carlos III (ISCIII), Barcelona, España. [f]CS Ribera del Órbigo, Benavides de Órbigo, España. [g]Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, España. [h]Instituto de Salud Carlos III (ISCIII), Madrid, España. [i]CS de Cartagena Casco, Cartagena, España.

Resumen

Introducción: Los ensayos clínicos muestran la eficacia de los fármacos en condiciones ideales pero los resultados observados no siempre se reproducen en las condiciones de la práctica clínica real donde se habla de efectividad en lugar de eficacia. El objetivo del estudio es presentar los resultados del grado de control glucémico alcanzado con los diferentes fármacos antidiabéticos en condiciones reales de práctica clínica en España.

Material y métodos: Estudio multicéntrico, transversal, observacional, realizado en atención primaria, que incluyó 70 centros de salud y 309 investigadores de toda España con una población atendida aproximada de 800.000 personas. Se seleccionaron aleatoriamente 20 pacientes, mediante una tabla de números aleatorios, del total de pacientes con diagnóstico de diabetes tipo 2 (DM2) de cada investigador participante. El tratamiento farmacológico es el que consta en la historia clínica electrónica del paciente. Se considera buen control una HbA_{1c} 7%.

Resultados: Se incluyeron 5.009 pacientes con DM2. Un 57,7% presentó una HbA_{1c} 7%. El patrón terapéutico de uso fue el siguiente: metfomina (76,5%); iSGLT2 (37,6%); iDPP4 (32,2%); Insulina (18,6%), arGLP1 (12,2%); sulfonilureas/glinidas (9,6%), pioglitazona (1,3%). Al analizar la proporción de pacientes con HbA_{1c} 7% en monoterapia fue el siguiente: arGLP1 82,4%; metformina 80,6%; isGLT2 77,7%; iDPP4 77%; SU/Glin 75,6%; pioglitazona 50%; Insulina 31%. En biterapia MTF + arGLP1 75,5%; MTF + iDPP4 64,6%; MTFísGLT2 60,7%; SU + iDPP4 55,9%; MRF + SU 54,1%; iDPP4 + iSGLT2 46,6%; iDPP4 + Insulina 29,8%; MTF + Insulina 29,6; iSGLT2 + Insulina 22%. En triple terapia MTF + arGLP1 + ISGLT2 48,4%; MTF + arGLP1 + Insulina 47,7%; MTF + SU + iDPP4, 40,4%; MTF + iDPP4 + ISGLT2 38%; MTF + ISGLT2 + Insulina 28,1%; MTF + iDPP4 + Insulina 24,2%; MTF + SU + ISGLT2 22,9%.

Conclusiones: En todas las combinaciones, los arGLP1 presentan la mayor proporción de pacientes con buen control glucémico en comparación con el resto de opciones terapéuticas, probablemente habría que valorar en esta relación los años de evolución de estos pacientes, ya que su utilización suele ir asociada a pacientes más jóvenes. A pesar de ellos siguen siendo un grupo terapéutico infrautilizado. Un mayor uso de estos fármacos podría mejorar los resultados de buen control glucémico que no supera el 60%.

© 2025 SEEN y SED. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.