



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

212/791 - Polimedición en diabetes. Su papel en el buen control de la misma frente a la monoterapia

I.M. Cámara Bravo^a, A. Pedraza Bueno^a, M.Á. Castaño Fuentes^a, N. Jorge Martín^b, J.C. Pérez Sánchez^c y J.Á. Sánchez Ortiz^b

^aMédico Residente; ^cMédico de Familia. Centro de Salud Rincón de la Victoria. Málaga. ^bMédico de Familia. Centro de Salud la Cala del Moral. La Cala del Moral. Málaga.

Resumen

Objetivos: Estudiar diferencias en control de diabetes en pacientes con monoterapia frente a aquellos que usan más de un antidiabético oral o combinan algún/os con insulina.

Metodología: Estudiamos a población diabética de un centro de salud rural mediante obtención de muestra aleatoria de consultas, registrándose parámetros por paciente: edad, sexo, hemoglobina glicosilada, número de fármacos hipoglucemiantes, grado de control (buen control si HbA1c 7) y características del tratamiento (sólo antidiabéticos orales (ADO), sólo insulina (I) o mezcla de ADO e insulina (MEZ), así como presencia y número de factores de riesgo cardiovascular (Nº FRCV). A los datos obtenidos aplicamos el programa estadístico "R" estudiándose: media (X), desviación típica (DE), intervalos de confianza (IC), t de Student para medias independientes, análisis de la varianza de una vía y test chi cuadrado"

Resultados: El tamaño de muestra fue: 132 diabéticos, 76 varones (V) y 56 hembras (H) de entre 33 y 88 años, la media (X) de edad de 64,08 años, con desviación estándar (DE) de 11,4438 e intervalo de confianza (IC) al 95% de \pm 1,9704 años. La X de hemoglobina glicosilada (HbA1c) fue de 6,9090, la DE de 1,1449 e IC \pm 0,1972. La X del número de fármacos hipoglucemiantes (Nº FARM) por paciente de 1,5151, la DE de 0,7861, e IC \pm 0,1354. La X de factores de riesgo cardiovascular (Nº FRCV) de la muestra, de 2,8833. Estudiamos por la variable sexo las medias de: HbA1c, edad, Nº FRCV y Nº FARM, no encontrándose diferencias significativas. Mediante ANOVA buscamos significación entre Nº FARM y la X de HbA1c, encontrándose una media inferior en tratados con un fármaco respecto al tratamiento con dos o tres, pero no hubo diferencia entre tres y cuatro. Estudiamos mediante el test chi cuadrado si el paciente estaba controlado (HbA1c 7) y el tipo de tratamiento y Nº FARM y encontramos relación de dependencia entre tratamiento con ADOs y buen control, y tratamiento con un fármaco y buen control. Fueron independientes los parámetros sexo y grado de control de diabetes.

Conclusiones: En próximos estudios veremos los años de evolución de diabetes porque es probable que los pacientes con más años de evolución de enfermedad sean los tratados con más de un fármaco y el control será más difícil y menos riguroso dependiendo de factores asociados.

Palabras clave: Diabetes. Antidiabético. Insulina. Control. Factores.