



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/3299 - Adecuación del tratamiento farmacológico con antidiabéticos orales a las recomendaciones de las guías de práctica clínica en los pacientes con enfermedad renal crónica. Estudio PYCAF

A. Núñez Villén^a, Y. Pérez Raposo^b, F. Cabezudo Moreno^c, M.J. Jurado Mancheño^d, M.Á. Fandiño Márquez^e, L. Gómez Rodríguez^f, F.J. Juárez Barillas^g, E.C. Roglá Llongo^h, E.M. Cano Caboⁱ y J.L. Llisterri Caro^j

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; ^jMédico de Familia. Centro de Salud Ingeniero Joaquín Benlloch. Valencia.
^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Fernando. Badajoz. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Zona Centro. Badajoz. ^dMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Aldea Moret. Cáceres. ^eMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Manuel Encinas. Cáceres. ^fMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Atención Primaria Poblenou. Barcelona. ^gMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cascante. Navarra. ^hMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Campamento. Paterna. Valencia. ⁱMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Siero-Sariego. Oviedo.

Resumen

Objetivos: Conocer el tratamiento hipoglucemiante que llevan los pacientes diabéticos con enfermedad renal crónica (ERC) incluidos en el estudio PYCAF.

Metodología: Estudio observacional y multicéntrico en condiciones de práctica clínica habitual en pacientes > 65 años, reclutados consecutivamente por médicos de familia de toda España. Se consideró ERC la existencia de un filtrado glomerular estimado (FGe) 60 ml/min, clasificando la misma en estadios 3a (45-59 ml/min), 3b (30-44 ml/min), 4 (15-29 ml/min) y 5 (15 ml/min). Se tuvieron en consideración las recomendaciones de distintas guías para la utilización de antidiabéticos según el FG. Se recogieron variables socio-demográficas, clínicas y farmacológicas. El estudio fue aprobado por el CEIC del Hospital Clínico San Carlos (Madrid).

Resultados: Se incluyeron 2.461 pacientes, de los cuales 741 (51,9% mujeres) eran diabéticos. 224 (30,2%) presentaron FGe 60 ml. Por estadios 139 pacientes estaban en estadio 3a (62,1%), 61 en 3b (27,2%), 20 en el 4 (8,9%) y 4 en estadio 5 (1,8%). Los fármacos más utilizados fueron la metformina (53,1%), seguido de insulina (35,9%), IDPP-4 (22,3%) y sulfonilureas (14,3%) La insulina era el fármaco más utilizado en el estadio 4 (15 pacientes), seguido de metformina (6 pacientes) y de sulfonilureas e IDPP-4 (3 pacientes). En el estadio 5 tres pacientes recibían metformina.

Conclusiones: Los resultados de nuestro estudio indican una inadecuación del tratamiento antidiabético en los pacientes con ERC. Llama la atención la utilización de metformina en los estadios 4 y 5, fármaco contraindicado por las guías de práctica clínica en estos pacientes.

Palabras clave: Adecuación. Tratamiento. ADO. Anciano. ERC.