



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 424/4052 - AMANECER DE UNA NUEVA ERA: PRESCRIPCIÓN DE AGONISTAS DEL RECEPTOR GLP1 EN LA PROVINCIA DE CÁDIZ DURANTE EL CUATRIENIO 2014-2017

A. Hormigo Pozo<sup>1</sup>, J. Escribano Serrano<sup>2</sup>, M. Méndez Esteban<sup>3</sup>, A. García Bonilla<sup>4</sup>, M. Márquez Ferrando<sup>5</sup> y A. Michán Doña<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Médico de Familia. Centro de Salud San Andrés. Málaga. <sup>2</sup>Médico de Familia. UGC San Roque. Cádiz.

<sup>3</sup>Farmacéutica. Área de Gestión Sanitaria Campo de Gibraltar. Cádiz. <sup>4</sup>Farmacéutico de Atención Primaria. Área de Gestión Sanitaria de Jerez. Cádiz. <sup>5</sup>Farmacéutico. Distrito de Atención Primaria Bahía de Cádiz-La Janda. Cádiz. <sup>6</sup>Médico de Medicina Interna. Hospital Universitario de Jerez. Cádiz.

### Resumen

**Objetivos:** Determinar la tendencia prescriptora de agonistas del receptor GLP1 en atención real de pacientes con DM en provincia de Cádiz (2014-2017).

**Metodología:** Estudio descriptivo transversal. Atención Primaria (AP) y Atención Hospitalaria (AH). Variables: consumo fármacos grupo terapéutico Agonistas Receptor de GLP-1 (AR-GLP1). "Paciente Tratado" (PT): persona adulta que ha consumido estos fármacos durante el periodo de estudio. "Paciente Incidente" (PI): aquel que comienza tratamiento en cada año. Se estratifica la prescripción por principio activo albiglutida (ALBI), dulaglutida (DULA), exenatida (EXE), liraglutida (LIRA) y lixisenatida (LIXI). Se evalúa incidencia tras publicación estudio LEADER. "ADNI" pautas de tratamiento con fármacos antidiabéticos no insulina. "INS" pautas con fármacos ADNI e insulinas. Fuente de datos: bases de datos Unidades de Farmacia de las tres Áreas de Gestión Sanitaria de Cádiz. Datos de fármacos retirados en farmacia. Análisis estadístico: medidas de frecuencia.

**Resultados:** El consumo pasó de 1.053 PT en 2014 a 1.833 en 2017 y la prevalencia de 1,2% para 2014 a 2,1% en 2017. En 2017, predominio mujer (57%), mayor volumen grupos 60-74 años (H33% y H43%). Patrón\_17: con INS 54% y sólo con ADNI 46%. Mayor frecuencia en combinaciones con insulina basal (H13% y M17%) y con tres o más ADNI (H12% y M13%). DULA es la más utilizada en 2017 por 42% después LIRA por 38%. Un 49% PT tuvieron prescripciones de AP, 33% de AH y 18 en ambas. La persistencia a los cuatro años es del 51% y a los 3 años del 66%. En 2015, 350 PI, 776 en 2016 y 661 en 2017, respectivamente el 45%, el 39% y el 33% se han iniciado en AP. En 2017 se inician 399 PI con DULA (60%) y 193 PI con LIRA (29%) y el 67% de la prescripción se han iniciado en AH.

**Conclusiones:** El consumo de ARGLP1 aumenta muy lentamente. LIRA en descenso y DULA en aumento son los dos fármacos más usados. La primera prescripción y la continuidad de los PT con ARGLP1 se realiza mayoritariamente en AH. El efecto LEADER no ha supuesto un aumento en el uso de LIRA en AH ni en AP.

**Palabras clave:** Diabetes. Consumo de fármacos. Agonistas receptor GLP1.