



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/286 - ¿INFLUYE UNA INTERVENCIÓN FORMATIVA A PROFESIONALES EN LA APLICACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES DE LAS GUÍAS A NUESTROS PACIENTES DIABÉTICOS CON ALTO RIESGO CARDIOVASCULAR?

O. Ramírez Plaza¹, J. Ramírez Fernández¹, M. Gallego Gálvez², G. Maldonado Tallefer³, M. Otero Garrido³, P. Hermoso Oballe⁴, M. Gómez García⁵ y J. de Castro Simón³

¹Médico de Familia. Centro de Salud Competa. Málaga. ²Médico de Familia. Centro de Salud Canillas de Albaida. Málaga. ³Médico de Familia. Centro de Salud Algarrobo. Málaga. ⁴Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Comarcal de la Axarquía. Vélez-Málaga. Málaga. ⁵Médico de Familia. Centro de Salud Vélez Norte. Málaga.

Resumen

Objetivos: Determinar si tras la intervención formativa, nos ajustamos a las indicaciones de las guías a la hora de individualizar tratamiento, en nuestros pacientes diabéticos con alto riesgo cardiovascular.

Metodología: Se hizo una intervención formativa de FR asociados en pacientes con DM, priorizando la reducción de morbilidad mejorando las complicaciones vasculares, según las últimas evidencias. En 6 meses se reevaluaron las modificaciones en el tratamiento.

Resultados: Número total de pacientes: 115. Edad media: 68,42. Hb A1c media: $7,36 \pm 1,36\%$. FR asociados: sobrepeso-obesidad: 84,8%, HTA: 91,3%, DLP. El 16,4% eran fumadores. El 29,5% tenían un MDRD > 90 ml/min/1,73 m², estando el 47,5% en estadio G2. Con IC el 16,7%. El 31,9% habían presentado un evento cardiovascular y el 14,0% un evento cerebrovascular. Tras 6 meses de la intervención educativa cardiovascular, el porcentaje de pacientes en tratamiento con ADO no insulínicos antes y después de la intervención fue: metformina (62,2 vs 61,2), sulfonilureas (14 vs 12,1), inhibidores DPP4 (29,6 vs 27,9), pioglitazona (0,9 vs 0,9), iSGLT2 (14,2 vs 19), arGLP1 (6,1 vs 7). Ninguna de las modificaciones en el tratamiento alcanzó significación estadística.

Conclusiones: Las modificaciones en el tratamiento en pacientes diabéticos con alto RCV tras 6 meses de una intervención educativa, tienden a acercarse más al tratamiento propuesto por las distintas guías. Al individualizar objetivos debemos ser más eficientes y ajustarnos a las indicaciones de las guías, para conseguir objetivos de control glucémico,

Palabras clave: Morbilidad cardiovascular. Intervención formativa. ADO no insulínicos.