



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



424/1919 - PRESCRIPCIÓN DE INHIBIDORES DEL TRANSPORTADOR SODIO GLUCOSA TIPO 2 (ISGLT2) Y ANÁLOGOS DEL GLUCAGÓN LIKE PÉPTIDO (GLP-1) EN DIABÉTICOS CON ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR ESTABLECIDA Y/O INSUFICIENCIA CARDIACA EN UN CUPO DE UN CENTRO DE SALUD URBANO

V. Piña Piña¹, J. Esteban Suárez², R. Díez Ramírez² y M. Gabarda Pérez³

¹Médico de Familia. Consultorio Auxiliar de La Cañada. Valencia. ²Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Consultorio Auxiliar de La Cañada. Valencia. ³Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Cañada. Valencia.

Resumen

Objetivos: El estudio pretendió identificar cuantos diabéticos tenemos en prevención secundaria y/o con IC recibiendo tratamientos con ISGLT2 y GLP-1. También se estudió el uso de los fármacos antidiabéticos no insulínicos (ADNIs) en nuestros pacientes diabéticos.

Metodología: Se realizó un estudio transversal descriptivo en marzo de 2019 entre todos los pacientes con DM2 de un cupo de medicina de familia. Fueron contabilizados: el número total de pacientes con DM del cupo; con DM y EVC establecida, incluidas cardiopatía isquémica (CI), Ictus y enfermedad arterial periférica (EAP); pacientes con DM diagnosticados de IC; cuantos pacientes tenían un FG < 45 ml/h o eran mayores de 85 años. Se midieron los distintos tipos de ADNIs que tomaban nuestros pacientes.

Resultados: N.º total de pacientes del cupo 1.711; pacientes con DM2 118; pacientes DM2 con ECV establecida 26 (22%), de estos con CI 19 (73%), Ictus 5 (19,3%) y con EAP 2 (7,7%); pacientes DM2 con IC 6 (5,08%); pacientes DM2 con ECV sin contraindicación para ISGLT2 (FG < 45 ml/h o mayores de 85 años) que estaban tomando ISGLT2 4 (20%) o GLP-1 0 (0%); pacientes con IC sin contraindicación para recibir ISGLT2 que estaban tomando ISGLT2 1 (25%). La utilización de ADNIs de los pacientes fue la siguiente: metformina 75 (63,5%); inhibidores de la dipeptidil peptidasa 4 (IDPP4) 42 (35,59%); GLP-1 4 (3,38%); ISGLT2 (15,25%); sulfonilureas (SU) 4 (3,39%); repaglinida 10 (8,47%); pioglitazona 2 (1,69%).

Conclusiones: Solamente un 20% de los pacientes con DM2 y ECV establecida que podrían beneficiarse del tratamiento con ISGLT2 lo están recibiendo, por lo que los médicos de familia debemos identificar estos pacientes y ofrecerles este tratamiento que ha demostrado un beneficio a nivel cardiovascular innegable. Igualmente con la IC en la que solo lo reciben el 25% de los pacientes que podrían beneficiarse. En cuanto a la utilización de ADNIs en nuestros pacientes la distribución sigue la que se refleja en la mayoría de estudios de este tipo: en primer lugar metformina, seguidos de los IDPP4, ISGLT2, SU y repaglinida, GLP-1 y por ultimo pioglitazona.

Palabras clave: Diabetes mellitus. Enfermedad cardiovascular. Antidiabéticos.