

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

424/1953 - LA REALIDAD DE LOS SGLT-2 EN ATENCIÓN PRIMARIA

R. del Portillo Pastor¹ y A. Lozano Martínez²

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Pilarica. Valladolid.²Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Isidro Pajarillos. Valladolid.

Resumen

Objetivos: La diabetes es una enfermedad que afecta a 425 millones de personas en el mundo, por lo que consideramos que es una pieza clave en nuestras consultas de atención primaria. Nuestros objetivos eran dos. El objetivo principal era valorar cómo disminuye la hemoglobina glicosilada (HbA1C) en los pacientes que toman SGLT-2. El segundo objetivo era observar el abandono del tratamiento como consecuencia de infecciones de orina, ya que es una reacción adversa descrita de estos fármacos.

Metodología: La población seleccionada correspondió a los pacientes con diabetes mellitus tipo II de los centros de Salud de Pilarica y Tórtola de Valladolid del cupo de nuestros tutores que estaban en tratamiento con los SGLT2. Hemos planteado un estudio observacional, descriptivo y longitudinal en el que hemos estudiado dos variables. La HbA1C como variable cuantitativa continua, analizándola antes y después del tratamiento. La variable cualitativa nominal corresponde a las infecciones de orina que han ocasionado el abandono del tratamiento.

Resultados: La muestra fue de diecinueve pacientes; once mujeres y ocho varones, comprendidos entre 39-82 años. Ocho de ellos emplearon dapaglifocina, nueve empaglifocina y uno de ellos canaglifocina. De los diecinueve pacientes que estudiamos solamente once de ellos nos sirvieron para analizar la HbA1c. Y de los once pacientes, en ocho de ellos vimos una disminución de la HbA1c después de emplear los inhibidores SGLT2. La media de mejoría de la HbA1c fue de 0,388. Hubo seis personas con infecciones de orina o micosis vaginales y dos de ellas abandonaron el tratamiento, ambas empleaban dapaglifocina.

Conclusiones: Sí que se observa una disminución de la HbA1c en los pacientes que analizamos antes de emplear los SGLT2 y después. La realidad es que en los cupos de pacientes que elegimos al azar, no se emplean demasiado estos antidiabéticos orales. Por otra parte, sí que se observan infecciones de orina o micosis vaginales, siendo en dos de ellos motivo del abandono del tratamiento.

Palabras clave: SGLT2. Diabetes mellitus. Micosis vaginales.