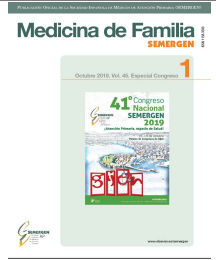




# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 424/3311 - AMANECER DE UNA NUEVA ERA: ADHERENCIA Y PERSISTENCIA DE LOS ISGLT2 EN UN ÁREA SANITARIA DURANTE EL CUATRIENIO 2016-2018

J. Escribano Serrano<sup>1</sup>, E. Jiménez Varo<sup>2</sup>, A. Hormigo Pozo<sup>3</sup>, M. Méndez Esteban<sup>4</sup>, C. Payá Giner<sup>4</sup>, J. Mancera Romero<sup>5</sup> y A. Michán Doña<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Médico de Familia. UGC San Roque. Cádiz. <sup>2</sup>Médico Residente. UGC Laboratorio. Hospital de la Línea. Cádiz. <sup>3</sup>Médico de Familia. Centro de Salud San Andrés. Málaga. <sup>4</sup>Farmacéutica. Área de Gestión Sanitaria Campo de Gibraltar. Cádiz. <sup>5</sup>Médico de Familia. UGC Ciudad Jardín. Málaga. <sup>6</sup>Médico de Medicina Interna. Hospital Universitario de Jerez. Cádiz.

### Resumen

**Objetivos:** Describir la adherencia y persistencia a los fármacos iSGLT2 en los pacientes con Diabetes de un área sanitaria de la provincia de Cádiz durante el periodo 2016-2018.

**Metodología:** Estudio descriptivo transversal. Atención Primaria y Hospitalaria. Área de Gestión Sanitaria Campo de Gibraltar (Cádiz). Consumo de fármacos del grupo terapéutico inhibidores selectivos del cotransportador sodio-glucosa 2 (iSGLT2). “Paciente tratado” (PT) personas adultas que habían consumido iSGLT2 durante el periodo de estudio. “Paciente persistente” (PP) aquel que continuaba tomando iSGLT2 en 2018. “Paciente Adherente” (PA) aquel que consumía más del 80% o del 90% de la medicación correspondiente a 2017. Se estratificó la prescripción de cada principio activo canagliflozina (CANA), dapagliflozina (DAPA) y empagliflozina (EMPA). Se evaluaron 4 semestres: 2ºSEM\_16 (P1), 1ºSEM\_17 (P2), 2ºSEM\_17 (P3) y 1ºSEM\_18 (P4). MONO (monofármaco) y COMBO (combinación a dosis fija). Fuente: datos de Unidad Farmacia Área Sanitaria Campo Gibraltar. Datos de fármacos retirados en farmacia con ratio posesión medicación (RPM) durante un año (2017).

**Resultados:** N total 1,994 PT. De 1,012 PT en P1 llegaron a P4 828 (81,5%), de 382 PT en P2 a 288 PT en P4 (75,4%) y de 600PT a 548 (91,3%) en P4. Un total de 330 PT (16,5%) abandonaron tratamiento. La MUJER era más PT (87% vs 81%), DAPA era más PT (84,4%) frente a EMPA (81,6%) o CANA (80,9%) y COMBO era más PT (87%) que MONO (81%). Mediana de RPM 50% (RIC 45-70%). Sólo 193 PA (23,3%) de los 828 PP cumplieron criterio RPM > 80% y 134 (16,2%) criterio de RPM > 90%. Más adherente: mujer, mayor edad, usuario DAPA y usuarios COMBO.

**Conclusiones:** La persistencia al año de los iSGLT2, en general, puede considerarse adecuada. La adherencia durante un año de los PT con iSGLT2 es paupérrima, mucho más si consideramos al nivel más exigente.

**Palabras clave:** Persistencia. Adherencia. iSGLT2. Diabetes mellitus.