



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

395/33 - DIABETES MELLITUS TIPO 2 (DM2) E INSUFICIENCIA CARDÍACA (IC)

A. Urbina Juez¹. I. Aranbarri Osoro²

¹Medicina Familiar y Comunitaria. Consultorio Urduliz. Vizcaya. ²Médico de Familia Centro de Salud Arrasate. Guipúzcoa.

Resumen

Objetivos: Determinar prevalencia de IC en población con DM2 en un área geográfica. Determinar los tratamientos más frecuentes en esta área.

Metodología: Diseño: estudio observacional transversal. Ámbito de estudio: una unidad de atención primaria. Sujetos: Pacientes con diagnóstico DM2 e IC. Variables: Los datos se incluyeron en una base codificada de la que se extrajeron: N° pacientes, sexo, diagnóstico DM2, IC y DM2+IC y tratamiento. Se realizó tratamiento estadístico mediante SPSS 23.

Resultados: Se evaluaron un total de 4.526 pacientes con DM2 y 636 paciente con IC, de los que estaban diagnosticados de DM2+IC 218 pacientes. El 4,81% de diabéticos padecían IC y el 13,86% de paciente con IC asociaba DM2. En el grupo DM2 el 55,5% eran varones, en el grupo IC el 49,4% y en el grupo DM2+IC el 55%. La prevalencia de IC siguió una progresión similar en población con y sin DM2. En ambos grupos la máxima prevalencia se presentó entre los 70-89 años, siendo más marcada de 80-89 años. El fármaco más usado en monoterapia fue la metformina tanto en DM2 (35,66%) como DM2+IC (30,20%). La doble terapia en combinación (mtf+iDPP4/mtf+iSGLT2) se empleó en el 20,15% paciente con DM2 y en el 9,8% paciente DM2+IC. Respecto a los tratamientos el grupo de DM2+IC no encontramos tiazolidindionas prescritas y el 3,5% de los pacientes tenían prescrito un iSGLT2. El 22,85% de paciente con DM2 tenían prescrita insulina, en el caso de DM+IC el 31%.

Conclusiones: La prevalencia de DM2 e IC en la población estudiada es menor de la que cabría esperar. El tratamiento con iSGLT2 en población con DM2+IC, a pesar de la evidencia de estudios, es bajo. Los pacientes con DM2+IC precisan más insulina que los diabéticos sin IC de esta población.

Palabras clave: DM2. IC. Tratamiento.