



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 204/39 - Tratamiento farmacológico en los pacientes diabéticos con mal control de HbA1c incluidos en el estudio IBERICAN

D. Rey Aldana<sup>a</sup>, T. Sánchez Ruiz<sup>b</sup>, F. Leiva Cepas<sup>c</sup>, M.L. Serrano Berrocal<sup>d</sup>, J.I. Esturo Alcané<sup>e</sup>, A.L. Lado Llerend<sup>f</sup>, I. Araujo Ramos<sup>g</sup>, F.V. Martínez García<sup>h</sup>, F. Suárez González<sup>i</sup> y S. de Abajo Olea<sup>j</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. CS de A Estrada. <sup>b</sup>Médico de Familia. CS Ingeniero Joaquín Benlloch. Valencia. <sup>c</sup>Médico de Familia. Unidad de Gestión Clínica Occidente. Consultorio Villarrubia. Córdoba. <sup>d</sup>Médico de Familia. CS Santiago de Alcántara. Cáceres. <sup>e</sup>Médico de Familia. Unidad de Gestión Clínica Montealegre. Cádiz. <sup>f</sup>Médico de Familia. CS de Outes. A Coruña. <sup>g</sup>Médico de Familia. CS de Jaraiz de la Vera. Cáceres. <sup>h</sup>Médico de Familia. CS de Astorga II. León. <sup>i</sup>Médico de Familia. CS de San Roque. Badajoz. <sup>j</sup>Médico de Familia. CS de San Andrés de Rabanedo. León.

### Resumen

**Objetivos:** Los objetivos generales de IBERICAN son determinar la prevalencia e incidencia de los factores de riesgo cardiovascular en España, así como de los eventos cardiovasculares. El objetivo del presente trabajo es conocer si existen diferencias en el uso de fármacos en función del grado de control de la DM.

**Metodología:** IBERICAN es un estudio longitudinal, observacional, y multicéntrico en el que se están incluyendo pacientes de 18 a 85 años atendidos en las consultas de Atención Primaria en España. La cohorte obtenida se seguirá anualmente durante al menos 5 años. La muestra final estimada es de 7.000 pacientes. Se presentan las características basales del tercer corte (n = 3.042).

**Resultados:** La prevalencia de DM ha sido de 19% (n = 572) y el 75,9% (n = 434) presentaron buen control de la HbA1c; el 60,4% presentaron HbA1c 7%. EL número de fármacos empleados para HTA ( $1,5 \pm 0,9$  vs  $1,6 \pm 0,9$ , p = 0,132) y dislipemia ( $0,9 \pm 0,4$  vs  $0,9 \pm 0,4$ , p = 0,824) fue similar, con mayor número de fármacos para DM en pacientes con mal control ( $1,9 \pm 0,9$  vs  $1,4 \pm 0,8$ , p 0,0001). El bloqueo del eje RAA fue similar en ambos grupos (26,0% vs 26,1%, p = 0,991) al igual que el uso de estatinas (83,7% vs 81,7%, p = 0,647). Entre los fármacos antidiabéticos las sulfonilureas (20,3% vs 11,1%, p = 0,005), i-DPP4 (41,3% vs 26,5%, p = 0,001) e insulina (37,7% vs 16,8%, p 0,0001) son los más utilizados en pacientes con mal control.

**Conclusiones:** En pacientes con mal control de la DM, se intensifica más el tratamiento, habitualmente con i-DPP4, sulfonilureas e insulina.