Rev Clin Esp. 2020;220(Espec Congr):6

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

D-018 - USO DE TERAPIAS ANTIHIPERGLUCEMIANTES CON BENEFICIO CARDIOVASCULAR EN PACIENTES CON DIABETES TIPO 2 INGRESADOS EN MEDICINA INTERNA

J. Ena[1], F. Carrasco[2], J. Carretero[3], A. Zapatero[4] y R. Gómez-Huelgas[5]
F. Carrasco en representación del Grupo de Trabajo Diabetes, Obesidad y Nutrición

[1]MIN. Hospital de la Marina Baixa. Villajoyosa (Alicante). [2]MIN. Complejo Hospitalario de Especialidades Juan Ramón Jiménez. Huelva. [3]MIN. Hospital de Zafra. Zafra (Badajoz). [4]MIN. Hospital Universitario de Fuenlabrada. Fuenlabrada (Madrid). [5]MIN. Hospital Regional Universitario de Málaga. Málaga.

Resumen

Objetivos: Evaluar el grado de adherencia a la terapia antihiperglucemiante con beneficio cardiovascular en pacientes con DM tipo 2 ingresados en Servicios MIN.

Material y métodos: Tipo de estudio: corte transversal en 1 día (20 de mayo- 7 de junio de 2019). Participantes: Pacientes con DM tipo 2 ingresados en MIN. Variables: demográficas, antropométricas, motivo de ingreso, laboratorio, tratamiento previo al ingreso del paciente y grado de control glucémico. Variable desenlace: uso de iSGLT2 y AR_GLP1. Fuente de datos: revisión de la historia clínica electrónica. Tamaño muestral estimado: n ? 369 para una población > 70 años, siendo 25-40% de riesgo cardiovascular muy elevado.

Resultados: Se incluyeron 928 pacientes pertenecientes a 74 hospitales. La edad media 78,9 años (DE: 10,86), 50% varones. La duración de la diabetes 12,3 años (DE 8,87). Un 32% de los pacientes tenía dependencia severa o total y el 26% deterioro cognitivo. Un total de 557 (60%) presentaba cardiopatía isquémica, 189 (20,4%) enfermedad cerebrovascular, 293 (31,6%) insuficiencia cardiaca, 274 (29,5%) enfermedad renal crónica y 129 (13,9%) enfermedad arterial periférica. El valor mediana de HbA1c era 7% (rango intercuartílico: 6,2-7,9). Los motivos de ingreso fueron: enfermedad infecciosa (46,6%), enfermedad cardiovascular (34%), e insuficiencia renal aguda (21,8%). Los fármacos antihiperglucemiantes utilizados fueron: sulfonilureas (5,7%), biguanidas (49,1%), inhibidores de la alfa-glucosidasa (0,2%), pioglitazona (0%), iDPP4 (39%), iSGLT2 (5,8%), AR-GLP1 (2,6%), análogos de insulina basal (24%).

Discusión: Solo una pequeña parte de pacientes con elevado riesgo cardiovascular utiliza terapias antihiperglucemiantes con beneficio cardiovascular. La mayor parte de pacientes son tratados con metformina e iDPP4 siguiendo las guías para pacientes con edad avanzada. El control glucémico se consideró excesivo en un 25% de pacientes (HbA1c 6,2%), correcto en un 50% de pacientes (HbA1c 6,2-7,9) e insuficiente (HbA1c > 8%) en un 25% de los pacientes.

Conclusiones: El uso de tratamientos antihiperglucemiantes con beneficio cardiovascular en pacientes con DM tipo 2 ingresados en MIN es escaso. Esta población no está representada en los ensayos clínicos de seguridad cardiovascular, por lo es preciso disponer más información sobre eficacia y seguridad de estos

fármacos en este grupo de enfermos.

Bibliografía

1. ADA. Diabetes Care. 2019;42(Suppl 1):S103-S123.

0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.