



## 1004 - TRATAMIENTO HIPOGLUCEMIANTE EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 AL INGRESO EN MEDICINA INTERNA. EVOLUCIÓN EN 10 AÑOS

*Oihana Barrenechea Arribillaga, Cristina Gay González, Iratxe Martínez Bermejo, Aitor Vázquez Barrios, Miriam Díez Sáez, Rafael Daroca Pérez, Jorge Collado Saenz y Beatriz Dendariena Borque*

*Hospital Universitario San Pedro, Logroño, España.*

### Resumen

**Objetivos:** Conocer las características clínicas y tratamiento hipoglucemiante (THG) de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 (DM2) al ingreso en un servicio de Medicina Interna (MI). Analizar los cambios de estos parámetros respecto a grupos similares estudiados en 2013 y 2018.

**Métodos:** Estudio prospectivo, transversal, observacional. Pacientes con DM2 ingresados de forma consecutiva en el servicio de MI de un hospital de segundo nivel, del 1/05 al 02/06 del 2023. Descripción de características clínicas y THG al ingreso; se comparan con 2 grupos de pacientes estudiados en 2013 y 2018 con metodología similar. Este estudio ha sido aprobado por el Comité Ético de Investigación del Hospital.

**Resultados:** Se analizaron 58 pacientes. La comparación de las características más relevantes de la serie actual, y las de 2013 y 2018, se muestran en la tabla. Las comorbilidades más frecuentes han sido la HTA (86,9%), dislipemia (54%) y enfermedad renal crónica (63,9%). LDLc medio  $60,3 \pm 21,5$  mg/dL, filtrado glomerular  $50,3 \pm 25,9$  ml/min. El THG al ingreso fue: 9,8% solo dieta, 52,5% hipoglucemiantes no insulínicos (HNI), 13,1% insulina y 24,6% HNI e insulina. En la tabla 2 se muestra la comparación del THG en 2013, 2018 y 2023.

**Discusión:** En los últimos años se ha incidido en mejorar el control glucémico de la DM2, y sobre todo en el uso de fármacos que mejoran el daño orgánico asociado a la diabetes y su pronóstico. Nuestro estudio pretende analizar la implementación de estos fármacos, especialmente en pacientes ancianos, pluripatológicos y complejos.

Tabla 1

	2013	2018	2023
Edad	$81 \pm 8$	$81,9 \pm 8,8$	$82,1 \pm 8,8$

Sexo masculino	55%	50%	54%
HbA1c (%)	7,4 ± 1,5	6,9 ± 1,1	7,4 ± 1,2
Macroangiopatía	40%	36,4%	63,9%
Microangiopatía	30%	20,4%	68,9%

HbA1c (%): hemoglobina glicada.

Tabla 2

	2013	2018	2023
Sulfonilureas	16%	3,4%	-
Metilglinidas	8%	17,8%	4,2%
Metformina	41%	39,3%	52,1%
Glitazonas	-	-	4,2%
iDPP4	22%	47,4%	39,6%
aGLP1	-	-	10,4%
iSGLT2	-	2,5%	41,7%
Insulina	45%	40,7%	35%

iDDP4: inhibidores de dipeptidil peptidasa 4; aGLP1: análogos del péptido similar al glucagón tipo 1; iSGLT2: inhibidores del cotransportador de sodio-glucosa tipo 2.

*Conclusiones:* Los pacientes diabéticos ingresados en MI muestran elevada edad y buen control glucémico, que se ha mantenido prácticamente estable en los últimos 10 años. Observamos un aumento en el uso de HNI

y un progresivo descenso del uso de insulina. La metformina sigue siendo el HNI más utilizado, con desaparición de las sulfonilureas, en la línea de las recomendaciones para el anciano. El incremento de los iSGLT2 ha sido notable situándose los segundos más utilizados.

## Bibliografía

1. ElSayed NA, Aleppo G, Aroda VR, *et al.*, on behalf of the American Diabetes Association. 13. Older Adults: Standards of Care in Diabetes-2023. Diabetes Care. 2023 Jan 1;46(Suppl 1):S216-S229. doi:10.2337/dc23-S013. PMID: 36507638; PMCID: PMC9810468.