Rev Clin Esp. 2018;218(Espec Congr):143

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

D-028 - DIFERENCIAS EN EL PERFIL DE PRESCRIPCIÓN DE ANTIDIABÉTICOS (AD) EN 2011 Y 2017 EN UN DEPARTAMENTO DE SALUD: EFECTOS EN LA HBA1C, USO DE RECURSOS HOSPITALARIOS Y COSTE POR PACIENTE

P. Platero Mihi[1], C. Trescolí Serrano[1], B. Espinosa Sánchez[1], M. Vercher Narbona[1], D. Cuesta Peredo[2] y E. Rovira Daudí[1]

[1]Medicina Interna, [2]Departamento de Calidad Asistencial. Hospital Universitario de La Ribera. Alzira (Valencia).

Resumen

Objetivos: La dosis definida diaria de un fármaco (DDD) es la dosis media diaria de mantenimiento utilizada para su indicación principal en adultos. La dosis definida diaria por habitante (DDH): es la DDD por 1.000 habitantes y nos indica la proporción de una población definida tratada diariamente con un fármaco y nos permite valorar tendencias en el consumo de fármacos en el tiempo en la misma población o comparar grupos distintos. Los nuevos antidiabéticos (AD) se caracterizan por ser tan efectivos como los antiguos y, además, ser más seguros y tener un efecto protector cardiovascular. Nuestro objetivo es evaluar si los cambios en el perfil prescriptor de los AD tienen algún efecto en el porcentaje de pacientes diabéticos controlados (HbA1c), consumo de recursos hospitalarios relacionados con la diabetes y el coste anual farmacéutico de AD por paciente en 2011 y 2017 en un Departamento de Salud (La Ribera, Valencia).

Material y métodos: La prescripción y coste total de AD se obtuvo de las DDD del sistema GAIA: un sistema electrónico de prescripción farmacológica que registra toda la medicación prescrita y entregada en nuestro Departamento de Salud por paciente, así como el coste real de acuerdo con los precios de los AD en 2011 y 2017. Los datos analíticos de HbA1c y las visitas hospitalarias: Ingreso, Urgencias y Consulta Externa se obtuvieron de la historia clínica electrónica del hospital. La población del Departamento de Salud en 2011 fue 256.113 y, en 2017 fue de 245.833 habitantes.

Resultados: El número de pacientes en tratamiento con AD en nuestra área en 2011 y 2017 fue 17.756 y 19.677 respectivamente y la prevalencia 6,9% y 8% con un incremento de la DDH de AD del 28% entre 2011 y 2017 (93,8 vs 122,6). El porcentaje por grupos de prescripción del total de DDH de AD en 2011 y 2017 fue: metformina 34 vs 35%; sulfonilureas 23 vs 11%; insulina 22 vs 23%; gliptinas 10 vs 17%; glinidas 7 vs 5%; inhibidores sglt2 0 vs 5%; análogos de GLP1 1 vs 2% y tiazolidinedionas 2 vs 2%. El porcentaje de HbA1c 7%; 7-8% y > 8% entre 2011 y 2017 fue 61 vs 71%; 19 vs 15% y 20 vs 14%. El coste total AD por paciente y año fue 475 vs 435 euros (hubo cambios significativos en el precio de algunos AD). El porcentaje de pacientes diabéticos con contactos relacionados con la diabetes en 2011 fue 7.048 (39,7%) y en 2017, 7.340 (37,3%).

Conclusiones: El perfil prescriptor de AD entre 2011 y 2017 ha cambiado con un descenso en el consumo de sulfonilureas y un aumento de los nuevos AD: gliptinas, inhibidores de SLGT2 y análogo de GLP1. Hay un aumento en la prevalencia de pacientes diabéticos con aumento de la DDH aunque el coste por paciente fue muy similar. Se observa una reducción del 25% de analíticas con HbA1c > 8% y el número de contactos hospitalarios de pacientes en relación con la diabetes fue similar. Puede que exista la necesidad de esperar

unos años para ver el efecto protector cardiovascular de los nuevos AD.

0014-2565 / © 2018, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.