



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

J. Ena<sup>1</sup>, F. Carrasco<sup>2</sup>, J. Carretero<sup>3</sup>, A. Zapatero<sup>4</sup> y R. Gómez-Huelgas<sup>5</sup>

F. Carrasco en representación del Grupo de Trabajo Diabetes, Obesidad y Nutrición

<sup>1</sup>MIN. Hospital de la Marina Baixa. Villajoyosa (Alicante). <sup>2</sup>MIN. Complejo Hospitalario de Especialidades Juan Ramón Jiménez. Huelva. <sup>3</sup>MIN. Hospital de Zafra. Zafra (Badajoz). <sup>4</sup>MIN. Hospital Universitario de Fuenlabrada. Fuenlabrada (Madrid). <sup>5</sup>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:  $n \geq 369$  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.