



D-007 - TRATAMIENTO HIPOGLUCEMIANTE EN PACIENTES CON DIABETES TIPO 2 AL INGRESO EN MEDICINA INTERNA. EVOLUCIÓN EN 5 AÑOS

E. Rabadán, E. Menéndez, R. Daroca, J. Mosquera, S. Arnedo e I. Martínez de Narvajas

Medicina Interna. Hospital de San Pedro. Logroño (La Rioja).

Resumen

Objetivos: Conocer las características clínicas y tratamiento hipoglucemiante (THG) de los pacientes con diabetes tipo 2 (DM2) ingresados en Medicina Interna (MI) Analizar los cambios respecto a un grupo similar estudiado en 2013.

Material y métodos: Estudio transversal. Pacientes con DM2 ingresados consecutivamente en MI, del 15/abril al 15/junio 2018. Análisis de características clínicas y THG al ingreso; se compararon con los pacientes estudiados en 2013 (n: 100).

Resultados: Se analizaron 118 pacientes. La comparación de las características más relevantes de la serie actual y la de 2013 se muestran en la tabla 1. Las comorbilidades más frecuentes fueron HTA (83,1%), dislipemia (50%) y enfermedad renal crónica (48,3%). LDLc medio $71,3 \pm 28$ mg/dL, FG: $54,5 \pm 23,2$ ml/min. La pauta hipoglucemiante al ingreso fue: 5,9% dieta, 54,2% antidiabéticos orales (ADO), 21,2% insulina y 17,8% ADO e insulina. En la tabla 2 se muestra la comparación de fármacos hipoglucemiantes en 2013 y 2018.

Tabla 1. Comparación de características generales

	2013	2018
Edad	81 ± 8	81,9 ± 8,8
Sexo masculino	55%	50%
HbA1c (%)	7,4 ± 1,5	6,9 ± 1,1
Macroangiopatía	40%	36,4%
Microangiopatía	30%	20,4%

Tabla 2. Comparación del tratamiento hipoglucemiante al ingreso (2013-2018)

	2013	2018
Metformina	41%	39,3%
IDPP4	22%	47,4%
Sulfonilureas	16%	3,4%
Glinidas	8%	17,8%
iSGLT2	-	2,5%
Insulina	45%	40,7%

Discusión: En los últimos años se ha incidido en mejorar el control de la DM2, apoyado en modificaciones de estilo de vida, control de factores de riesgo y disponibilidad de fármacos más seguros, especialmente en pacientes ancianos. Nuestro estudio pretende analizar la evolución en los últimos 5 años, donde observamos mejor control de glucémico y una actualización de los THG, adaptado a las recomendaciones actuales para el paciente anciano.

Conclusiones: Los pacientes diabéticos ingresados en MI muestran elevada edad y un buen control glucémico, que ha mejorado en los últimos 5 años. Observamos un aumento en el uso de ADO y un moderado descenso de insulina. Los ADO más utilizados son los IDPP-4, con casi desaparición de las sulfonilureas, en la línea de las recomendaciones para el anciano; se mantiene un amplio uso de metformina; el uso de los HG más novedosos es anecdótico.