



D-016 - TRATAMIENTO ANTIDIABÉTICO EN PACIENTES ANCIANOS. EVOLUCIÓN A LO LARGO DE 4 AÑOS

R. Daroca Pérez, J. Mosquera Lozano, S. Morera Rodríguez, R. Baeza Trinidad, A. Brito Díaz, S. Sánchez Hernández, M. Casañas Martínez, L. El Bikri

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

Resumen

Objetivos: Conocer la evolución del tratamiento antidiabético utilizado en pacientes ancianos en los últimos años.

Métodos: Estudio transversal. Se estudiaron los pacientes diabéticos ingresados consecutivamente en nuestro Servicio de Medicina Interna en los meses de marzo a Junio de 2015. Se registraron los tratamientos hipoglucemiantes que el paciente tomaba en ese momento. Estos datos se compararon con los registrados en sendos estudios, también transversales, realizados en el mismo ámbito en los meses de enero a junio de 2011 y abril a mayo de 2013.

Resultados: Se analizaron 150 pacientes de 2011, 100 de 2013 y 160 de 2015. No se hallaron diferencias significativas en cuanto a edad, distribución por sexo o control glucémico (en la serie de 2015: media de edad $80,5 \pm 9$ años; mujeres 50,6%, HbA1c media $7,1 \pm 1,5\%$). La comparación de los tratamientos hipoglucemiantes se describe en las tablas 1 y 2. Solo recibían tratamiento con liraglutide 1 paciente y con dapagliflocina otro, ambos en la serie de 2015.

Tabla 1. Tratamiento hipoglucemiante según año de estudio

	2011	2013	2015
Sin fármacos	6,6%	11%	11,3%
ADO	62%	56%	69%
Insulina	42,6%	46%	37,5%
ADO + insulina	12%	13%	11,3%

Tabla 2. Antidiabéticos orales según año de estudio

	2011	2013	2015
Metformina	47%	41%	43,7%
Sulfonilureas	20,6%	16%	7,5%
IDPP4	17,3%	22%	28,1%
Repaglinida	12%	8%	11,3%

Discusión: La diabetes en el anciano es objeto de estudio más detallado en los últimos años. La

aparición de nuevos fármacos (dapagliflocina, análogos de GLP1, IDPP4) puede a priori mejorar el control en estos pacientes al adaptarse a sus peculiaridades (insuficiencia renal, hipoglucemias, polifarmacia). Observamos una tendencia al uso más frecuente de IDPP4 y disminución de fármacos con más problemas en estos pacientes, como sulfonilureas. La metformina se mantiene como principal hipoglucemiante también en estos pacientes, evidenciando su eficacia y tolerancia en la práctica clínica.

Conclusiones: En un espacio de 4 años observamos en nuestros pacientes diabéticos una escasa modificación en el tratamiento hipoglucemiante, siendo los únicos cambios destacables el uso cada vez más frecuente de IDPP4 y el descenso de sulfonilureas. Se mantiene un alto porcentaje de indicación de metformina. Los fármacos más novedosos solo se indicaron de forma anecdótica. El control metabólico es bueno para la edad de los pacientes.