



<https://www.revlinesp.es>

D-059 - ESTUDIO DESCRIPTIVO DE CONTROL GLUCÉMICO Y LIPÍDICO, INERCIA Y ADHERENCIA TERAPÉUTICA EN LA DIABETES: COHORTE MET-MAR

A. de los Santos Moreno, E. Ruiz Blasco, P. González Fernández, M. Gómez Durán e I. Tinoco Racero

UGC Medicina Interna. Hospital Universitario Puerta del Mar. Cádiz.

Resumen

Objetivos: 1. Describir el perfil de comorbilidades y tratamiento de una cohorte de enfermos diabéticos ingresados en nuestra unidad en tratamiento con Metformina (Cohorte MET-MAR). 2. Determinar su grado de control lipídico y analizar su adherencia a las Guías de Práctica Clínica (GPC) en la determinación de HbA1c y perfil lipídico. 3. Analizar el grado de inercia terapéutica (IT) en aquéllos enfermos con objetivos no alcanzados.

Material y métodos: Muestra aleatoria de una cohorte de pacientes diabéticos con metformina ingresados en nuestra Unidad en un periodo de 27 meses. Se analizó edad, sexo, índice de Charlson, tratamiento hipolipemiante y diabético al ingreso y alta y perfil lipídico y glucémico al ingreso y en los 3 meses previos al ingreso. Se entendió como objetivo incumplido (OI) de LDLc a LDLc > 100 mg/dL; COLT > 200 mg/dL si LDLc no disponible; y LDLc 70-100 mg/dL en ECV o ERC o > 40 años con factores de riesgo o lesión de órgano diana.

Resultados: Se analizaron 181 episodios correspondientes a 152 pacientes con edad media de 73 años y 58% mujeres. El índice de Charlson medio fue 3, el filtrado glomerular 71,6 (\pm 25,7) ml/min y la HbA1c 7% (\pm 1,3%). En el 51% de los casos, la metformina se asociaba a otro fármaco hipoglucemiante (21% a insulina y 30% a otros agentes orales). Encontramos valores de colesterol total medio de 134 mg/dl y de triglicéridos de 130 mg/dl. El 57% se encontraba en tratamiento con estatinas, siendo la más utilizada la simvastatina en el 41% de los pacientes. Sólo el 2% estaba en tratamiento con ezetimibe y el 3% con fibratos. En 49 (27,07%) se consideró OI de LDLc, de los cuales en 40 (81,63%) existió IT al alta. Sin embargo, en control de HbA1c y determinación de ésta en los últimos 3 meses al ingreso, no se encontró adherencia a las GPC en 141 (77,90%) del total de enfermos, sin diferencias significativas entre aquéllos con OI o no de LDLc: 38 (77,5%) de 49 frente a 103 (78,03%) de 132.

Discusión: Este estudio pretende profundizar en la necesidad de considerar el ingreso como una oportunidad para establecer los objetivos de riesgo vascular del paciente y plantear propuestas terapéuticas de cara al alta. La función renal en esta cohorte está bastante conservada, probablemente por estar en tratamiento con metformina. Existe capacidad de mejora en el control lipídico y glucémico de nuestra serie. La consecución de objetivos lipídicos es claramente superior a la adherencia a las GPC en el control glucémico, probablemente por miedo a las hipoglucemias del paciente frágil.

Conclusiones: 1. Los pacientes diabéticos ingresados en Medicina Interna presentan comorbilidades frecuentes, presentando un buen control glucémico y aceptable función renal. 2. Sólo algo más de la mitad de

los pacientes se encuentran en tratamiento hipolipemiente, con aceptable control de cifras de colesterol total y triglicéridos. 3. La consecución de objetivos lipídicos es claramente superior a la adherencia a las GPC en el control glucémico. 4. La IT es alta, acorde con lo comunicado en otras series.