



UTILIZACIÓN DE FÁRMACOS ANTIDIABÉTICOS EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL EN AP

José Ramón López Lanza¹, Fco Javier Sánchez Cano², Miguel Villa Puente², Rocío López Videras¹, Álvaro Pérez Martín³, M^a José Agüeros Fernández³

1. CS Alisal, Santander. 2. CS Sardinero, Santander. 3. CS Centro, Santander.

Introducción

La población diabética con insuficiencia renal crónica (IRC), presenta unas características específicas en cuanto a la utilización de fármacos. La prescripción inadecuada de ciertos antidiabéticos, bien por contraindicación o por usar dosis inadecuadas, puede acarrear consecuencias graves para nuestros pacientes.

Objetivos

Describir cómo empleamos los fármacos antidiabéticos en pacientes con IRC en el ámbito de la AP, especificando, si existen, cuáles son los errores hallados y los medicamentos implicados en dichos errores.

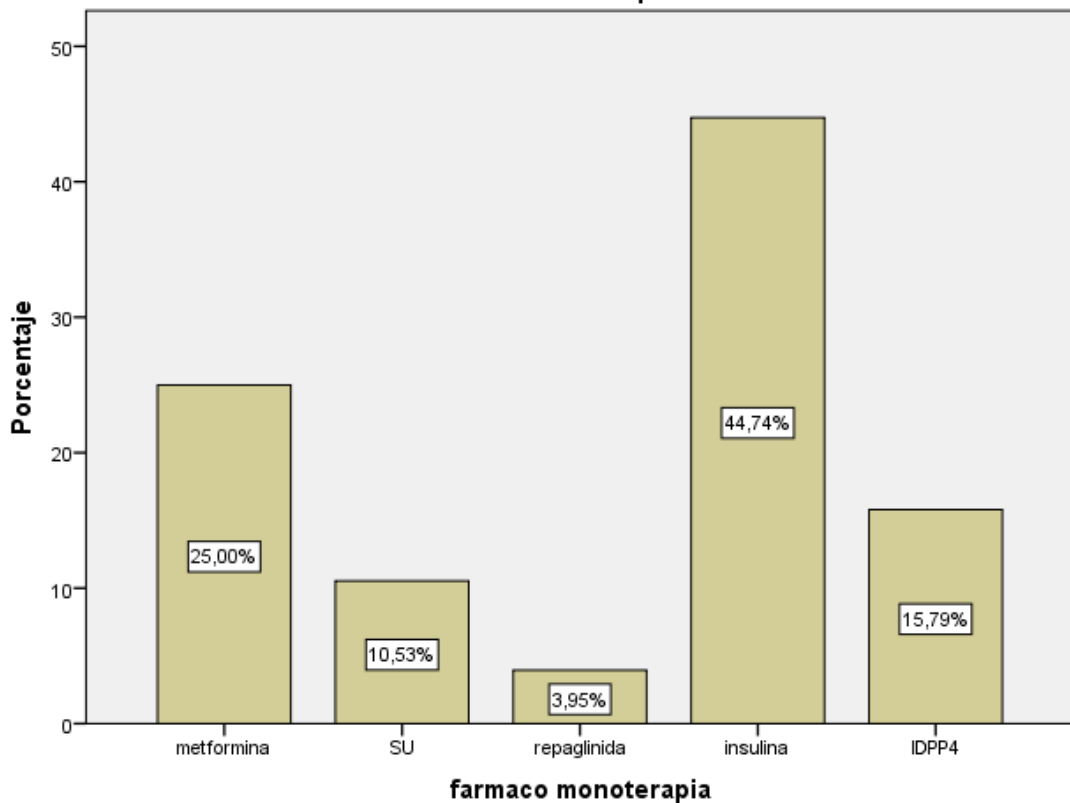
Métodos

Estudio descriptivo de 3 centros de salud de Cantabria de los pacientes registrados como diabéticos con insuficiencia renal crónica (FG < 60 ml/min), exceptuando pacientes en diálisis, y que tuvieran tratamiento farmacológico. Analizamos sus características demográficas, grado de control y uso de fármacos. Análisis estadístico SPSS 22.0.

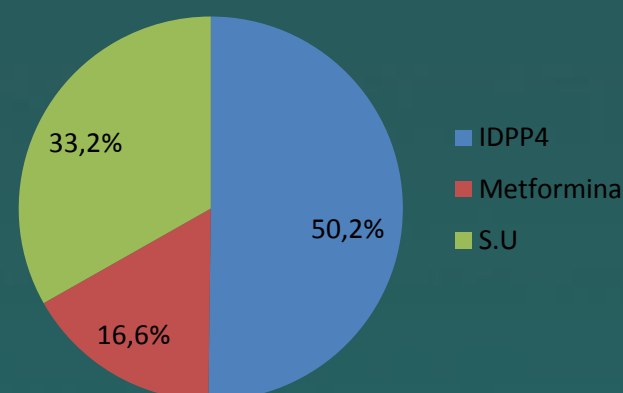
Resultados

Muestra de 139 pacientes, edad 75,7±10,4 años, 55,4% hombres. FG medio 43,8±12,3 ml/min, creatinina 1,6±0,9 mg/dl y HbA1c media 6,87±1,3%. Todos los pacientes presentan insuficiencia renal, la mayoría en estadio 3A (63,3%), mientras el 36,7% tiene un FG < 45. El 77% de los pacientes tienen buen control de la HbA1c. El 54,7% sólo utilizan un fármaco, la mayoría (44,7%) la insulina, frente al 10,8% con 3 fármacos y el resto doble terapia. Considerando cualquier tratamiento tanto en monoterapia como combinaciones, la insulina lo utilizan el 37,8% del total y los IDPP4 en el 39,6% de pacientes. El 17,3% de los pacientes tratados tiene al menos un fármaco contraindicado o con dosis inadecuada para su grado de IRC, siendo un IDPP4 (vildagliptina o sitagliptina) el 50,2% del total de prescripciones incorrectas, siempre por error en la dosificación. De todos los IDPP4 pautados el 21,8% se hace de forma inadecuada. Los errores son menos frecuentes cuanto más severa es la IRC.

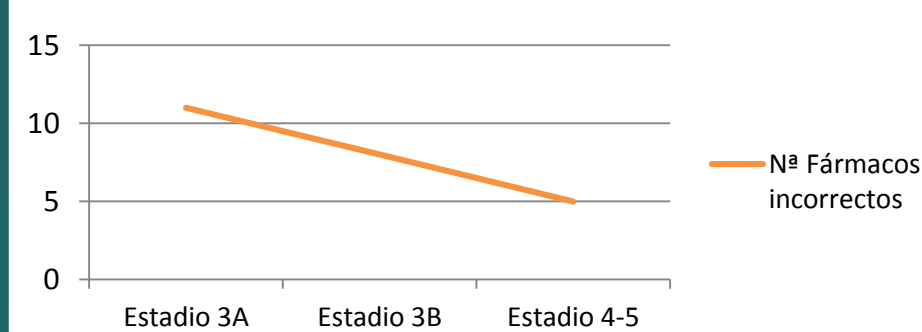
farmaco monoterapia



Fármaco incorrecto



Nº Fármacos incorrectos



Conclusiones

En nuestro estudio, la mayoría de los diabéticos con IRC están en estadio 3A, teniendo un elevado porcentaje, buen control de su diabetes. Para lograr este control glucémico se utiliza habitualmente un sólo fármaco, principalmente insulina, que no es aconsejada en las guías como de 1^a elección en este tipo de pacientes (elevada edad e IRC) por el alto riesgo de hipoglucemia que conlleva. Aparecen como 2^o grupo farmacológico los IDPP4 pero con una mala prescripción en casi el 22% del total de los casos. Deberíamos valorar alternativas igual de eficaces y mucho más seguras, como la repaglinida o la linagliptina, para usar en este grupo de pacientes.

Referencias:

- Gomes-Huelgas R, et al. Documento de Consenso sobre el tratamiento de la diabetes tipo 2 en el paciente con enfermedad renal crónica. Nefrología. 2014;34(1):34-45.
- Dosificación de medicamentos en la enfermedad renal crónica. Disponible en <http://www.osakidetza.euskadi.net/cevime>. 2014
- Alemán JJ, Artola S, Franch J, Mata M, Millaruelo JM y Sangrós J, en nombre de la RedGDPS. Recomendaciones para el tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2: control glucémico. 2014. Disponible en <http://www.redgdps.org/>