



4013-3. EL USO DE FÁRMACOS EN PREVENCIÓN SECUNDARIA DE LA ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR EN SUJETOS CON DIABETES. UN ESTUDIO POBLACIONAL

Jorge Navarro Pérez¹, José Luis Trillo Mata¹, Ruth Usó Talamantes¹, Francisco Morales Olivas², Vicente Gil Guillén³, Domingo Orozco Beltrán³ y Josep Redón Más¹ del ¹Hospital Clínico Universitario de Valencia, ²Universidad de Valencia y ³Universidad Miguel Hernández, Alicante.

Resumen

Introducción y objetivos: El tratamiento farmacológico para la prevención secundaria de la enfermedad cardiovascular es una estrategia recomendada por las guías de práctica clínica en pacientes con diabetes mellitus. Sin embargo, existe una amplia brecha entre lo que marcan las recomendaciones y lo que ocurre en la práctica clínica habitual, en términos de número de fármacos. El objetivo del estudio SATURNO es analizar estas diferencias en pacientes diabéticos tras evento cardiovascular (IAM, ictus o TIA) utilizando los Registros de Salud Electrónicos (RSE).

Métodos: Pacientes diabéticos (59% varones, con una media de edad de 72 años) con un diagnóstico de IAM (26.948), ictus (43.514) o TIA (10.807), seleccionados del RSE de la Comunidad Valenciana con anterioridad al 1 de enero de 2012, incluyendo todas las prescripciones farmacológicas. Se han seleccionado 3 grupos de terapia recomendada para la prevención secundaria o para el control de los principales factores de riesgo cardiovascular: ácido acetilsalicílico, bloqueadores del sistema renina-angiotensina (inhibidores de la enzima de conversión de angiotensina o ARA2) y estatinas. La evaluación del tratamiento se ha realizado después de 5,7 ± 3,4 años del evento.

Resultados: Entre todos los pacientes, 16.686 (20,5%) no tomaban ningún fármaco de los 3 grupos, 6.485 (8%) solo uno, 17.467 (21,5%) 2 y 40.920 (50%) tres. En relación al tipo de fármacos, el ácido acetilsalicílico estaba presente en un 55% de los casos, seguido de los bloqueadores del SRA en un 54% y de las estatinas en un 52%. Se han analizado los factores que impactan en estos resultados.

Conclusiones: La proporción de pacientes que toman fármacos para prevención cardiovascular secundaria es baja en la población diabética. Son varios los factores que contribuyen a esta situación, no obstante, la inercia médica y el bajo cumplimiento terapéutico por parte del paciente, requieren de acciones para mejorar la prevención secundaria.