

DIABETES TIPO 2 Y FRAGILIDAD

**Evolución de la atención en los últimos 5 años.
Un estudio en un entorno de práctica clínica habitual.**

DISEÑO

Base de datos SIDIAP

(Atención Primaria de Catalunya):

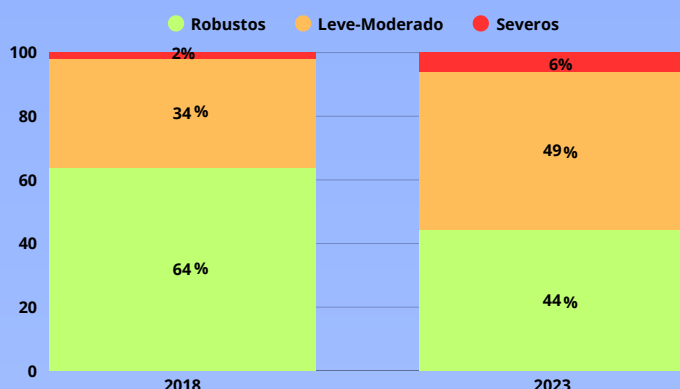
2018: Total DM (n=539.940) y > 75 años (n=195.883)

2023: Total DM (n=540.164) y > 75 años (n=250.571)

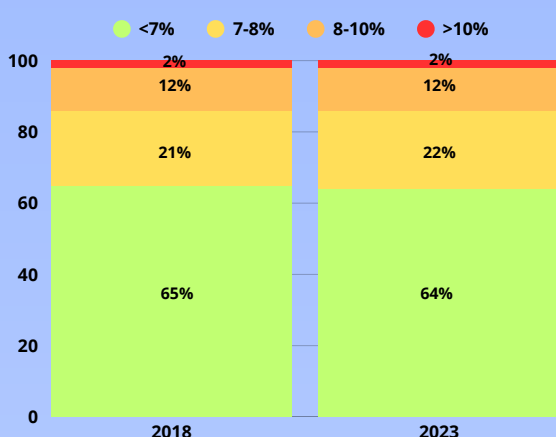
- Grado de control HbA1c
- Tratamiento: fármacos y pautas
- Comorbilidades y complicaciones

GRADO DE FRAGILIDAD

Índice eFRAGICAP¹

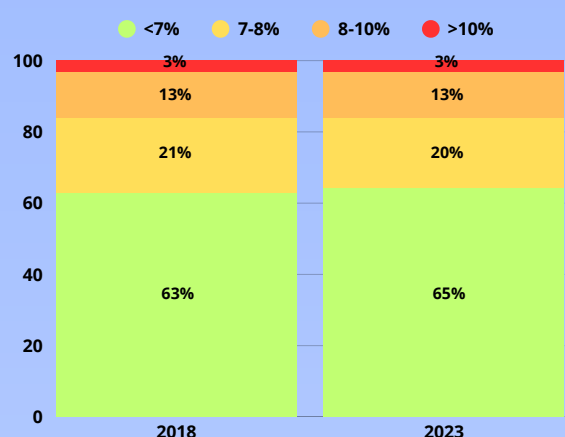


GRADO DE CONTROL GLUCÉMICO



≥ 75 años

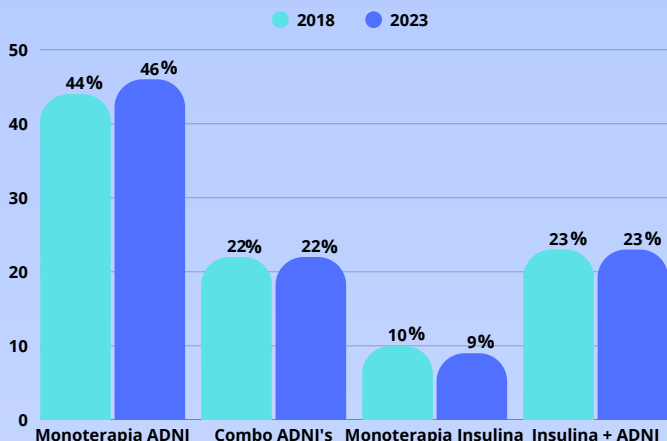
No se ha modificado de forma relevante el grado de control glucémico en los 5 años estudiados



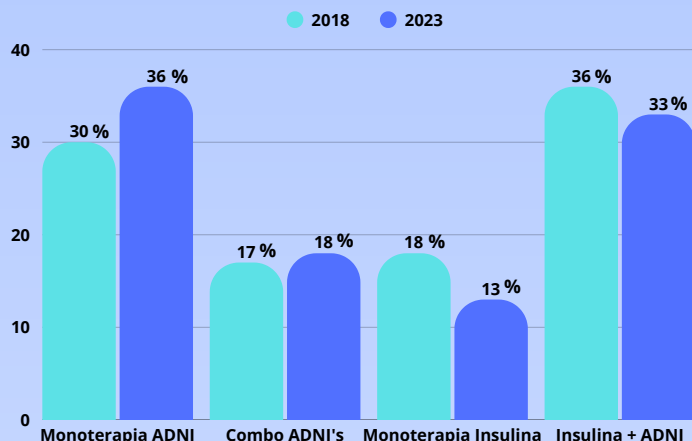
Frágiles

PAUTA DE TT FARMACOLÓGICO

Evolución de las pautas de tratamiento:



≥ 75 años

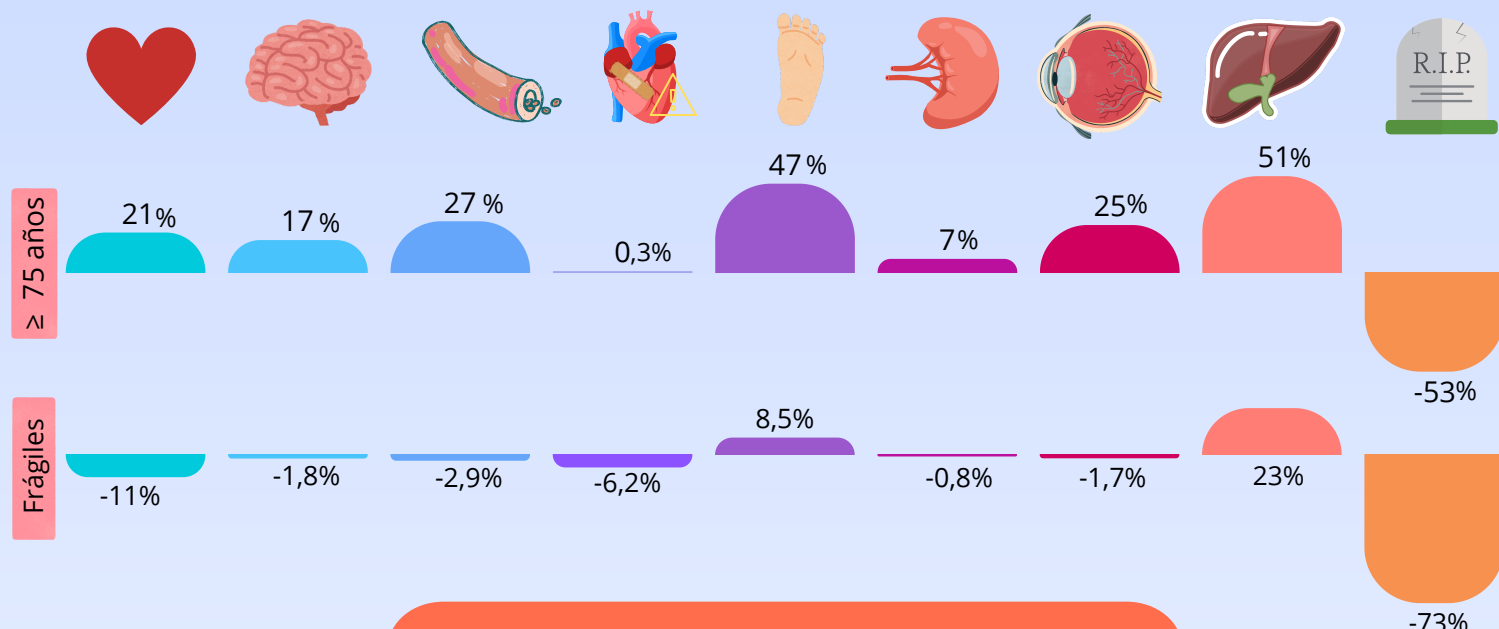


Frágiles

- Incremento de la triple terapia con ADNI's (↑ 29%)
- Incremento en el uso de iDPP4 (↑ 47%) y de iSGLT2 (↑ 920%)

- Menor uso de fármacos con riesgo hipoglucemiante (↓ 32% de sulfonilureas y 11% de insulina)
- Menor riesgo de sobretratamiento (↓ 17%)

EVOLUCIÓN DE LAS COMPLICACIONES 2018-2023



CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- Se ha incrementado el registro de pacientes con edad superior a 75 años (un 28%) y de pacientes frágiles (en un 50%).
- El porcentaje de pacientes con buen nivel de control glucémico se ha mantenido estable durante el periodo (64-66% con HbA1c<7%) independientemente del uso de nuevos fármacos y el incremento de algunas estrategias de tratamiento.
- Se ha registrado un menor uso de fármacos con riesgo potencial de hipoglucemias.
- Se han objetivado menores tasas de sobretratamiento.
- Se han observado mejoras en el diagnóstico y registro de comorbilidades y complicaciones.
- En pacientes frágiles se ha reducido la enfermedad cardiovascular y de la mortalidad.
- Es necesario ser consciente de la necesidad de adecuar la actitud del profesional a la fragilidad de los pacientes.

