



A 3D topographic map of Galicia, Spain, rendered in shades of blue and green. A lighthouse stands on a central island, and a small boat is positioned to the left. The map features concentric contour lines representing elevation.

A Coruña

PALEXCO 28-30 mayo de 2015



CONGRESO NACIONAL
DE MEDICINA GENERAL
Y DE FAMILIA



SEMG
Sociedad Española de Médicos
Generales y de Familia

¿A cuánto va el azúcar?

Joaquín Santos Murillo

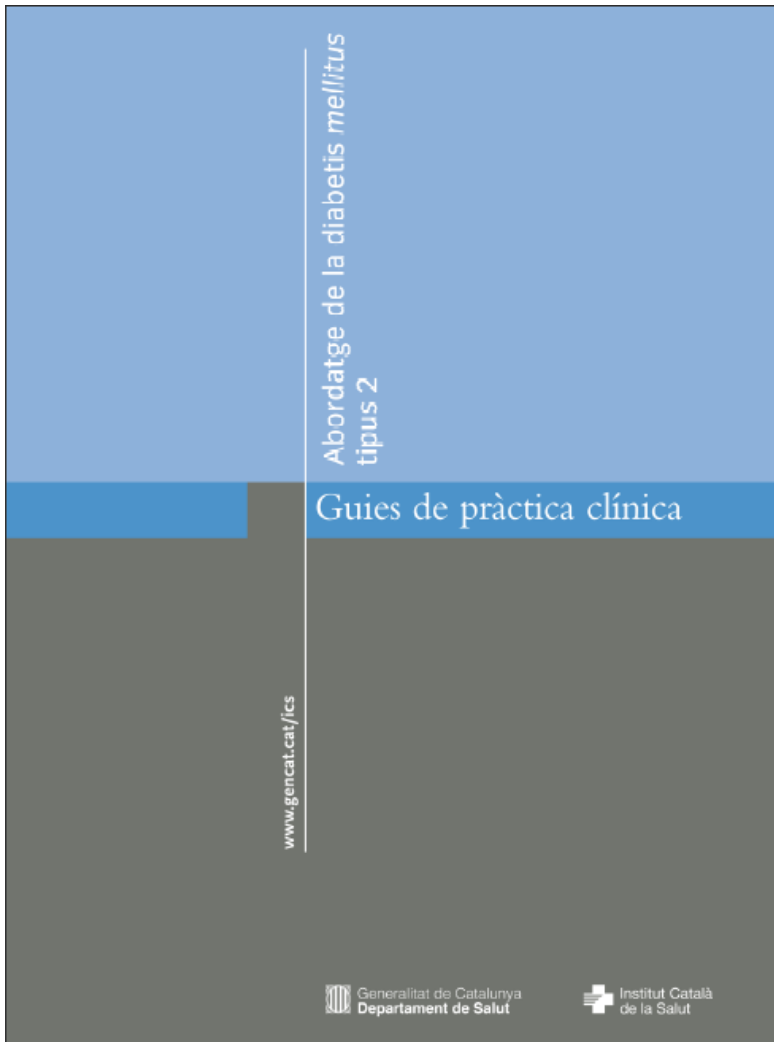


Introducción

- La diabetes mellitus tipus 2 (DM2) es uno de los problemas sanitarios más graves de nuestros tiempos.
- Su elevada prevalencia y el gran número de comorbilidades asociadas tienen un gran impacto en el gasto del Sistema Nacional de Salud.
- La prevalencia de la DM2 en España es del 12% (8.1% DM2 conocida, 3.9% no conocida)



Objetivo



Queremos saber el coste de nuestros DM2 en atención primaria según las guías de práctica clínica.



Material y métodos

- Estudio descriptivo transversal
 - Ámbito de estudio: 4 cupos (5.409 personas).
 - Variables de estudio:
 - edad
 - sexo
 - HbA1c
 - tratamiento DM2
- Sin tratamiento
 - Monoterapia antidiabéticos orales (ADO)
 - Combinación de ADO + liraglutida
 - Insulinas
 - Insulina + ADO + Liraglutida



Material y métodos

Criterios de inclusión:

- pacientes >15 años diagnosticados de DM2 en el Ecap hasta el 31/12/2014.
- tener HbA1c.

Criterios de exclusión:

- no tener HbA1c.
- no disponer de la dosificación del tratamiento



Material y métodos

- Cálculo de costes:
 - Medimecum 2014: importe/dosis de los fármacos.
 - Guía de facturación del ICS:
 - Controles recomendados según la guía de práctica clínica.
 - Media anual de tiras glicemia.



Material y métodos

Abordatge de la diabetis mellitus tipus 2

Taula 3. Periodicitat mínima aconsellada d'activitats en les visites de seguiment

	3 - 4 mesos	6 mesos	Anual
Exploració			
Pes/IMC	⊕	⊕	⊕
Perímetre abdominal			⊕
PA/freqüència cardíaca (FC)	⊕	⊕	⊕
Proves analítiques			
HbA1c		⊕	⊕
Perfil lipídic			⊕
Quocient albúmina/creatinina, filtració glomerular, creatinina			⊕
Revisions periòdiques			
Exploració ocular (fons d'ull [FU] o retinografia) ¹			⊕
Exploració bucodental			⊕
Exploració dels pulsos perifèrics			⊕
Exploració dels peus i educació			⊕
Cribatge amb monofilament i sensibilitat vibratòria			⊕
ECG			⊕
Càlcul del risc coronari (REGICOR)			⊕
Activitats educatives i de prevenció			
Compliment de: dieta, exercici, tractament farmacològic	⊕	⊕	⊕
Revisió de les mesures d'autocontrol (llibreta d'autoanàlisi, pes, peus, PA)	⊕	⊕	⊕
Investigació sobre hipoglucèmies ²	⊕	⊕	⊕
Investigació de complicacions cròniques			⊕
Intervencions educatives	⊕	⊕	⊕
Consell per deixar el tabac i l'alcohol			⊕
Vacuna antigripal ³			⊕

- 2 analíticas
- 2 visitas médicas
- 3 visitas enfermería
- 3 visitas podología
- 1 visita odontología
- 1 exploración fondo de ojo



Resultados

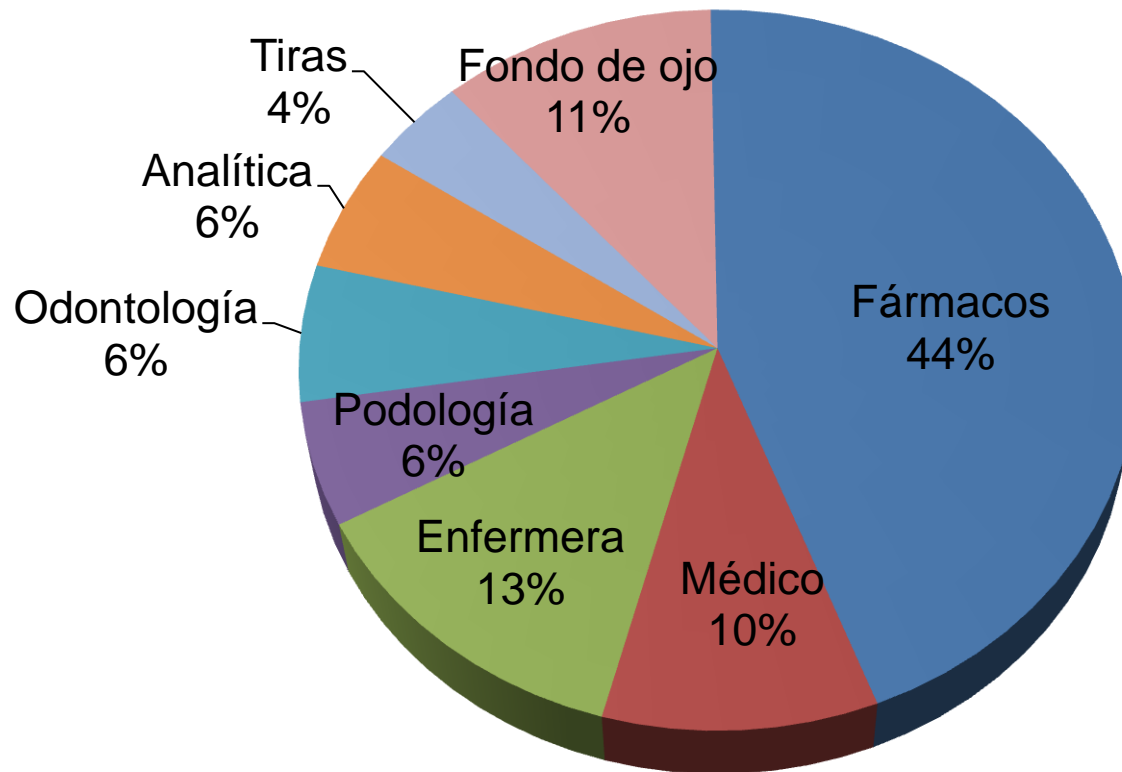
- 311 pacientes (172 hombres, 139 mujeres)
- Edad media: 69.85 ± 11.29 años
 - hombres 67.56 ± 11.35 años
 - mujeres 72.90 ± 10.71 años
- HbA1c media $7.32 \pm 1.34\%$
 - hombres $7.37 \pm 1.32\%$
 - mujeres $7.20 \pm 1.37\%$



Resultados

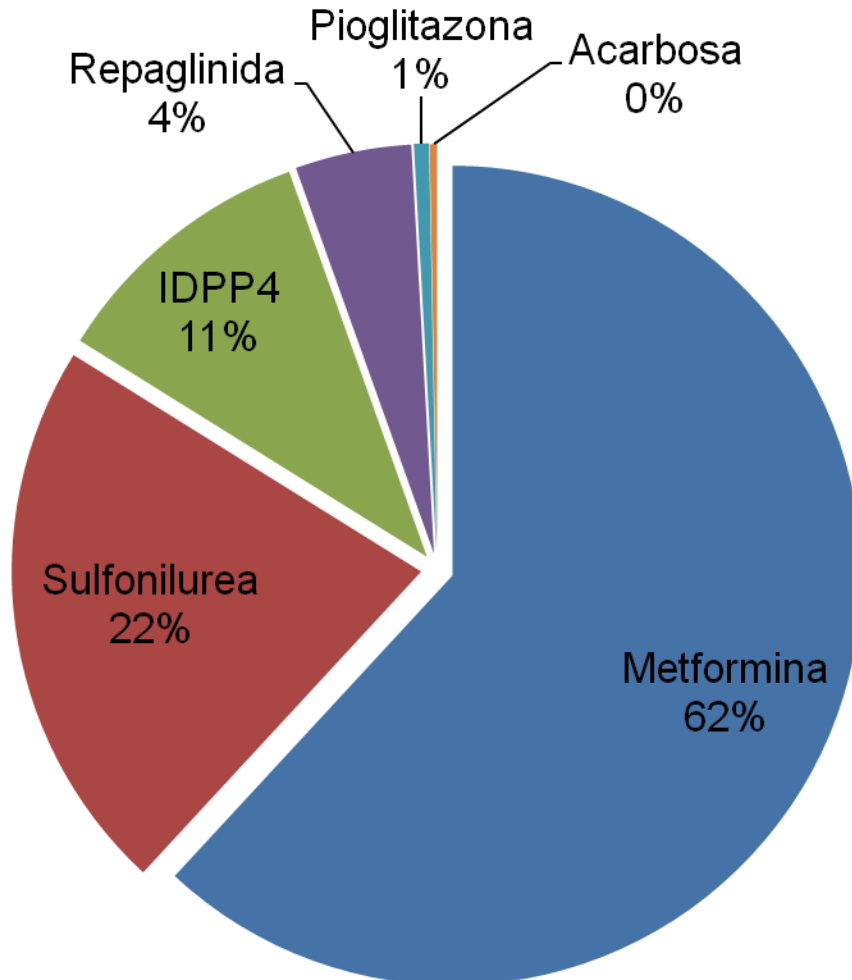
- Cálculo del coste medio total: 814,19€/año

Porcentaje del gasto anual

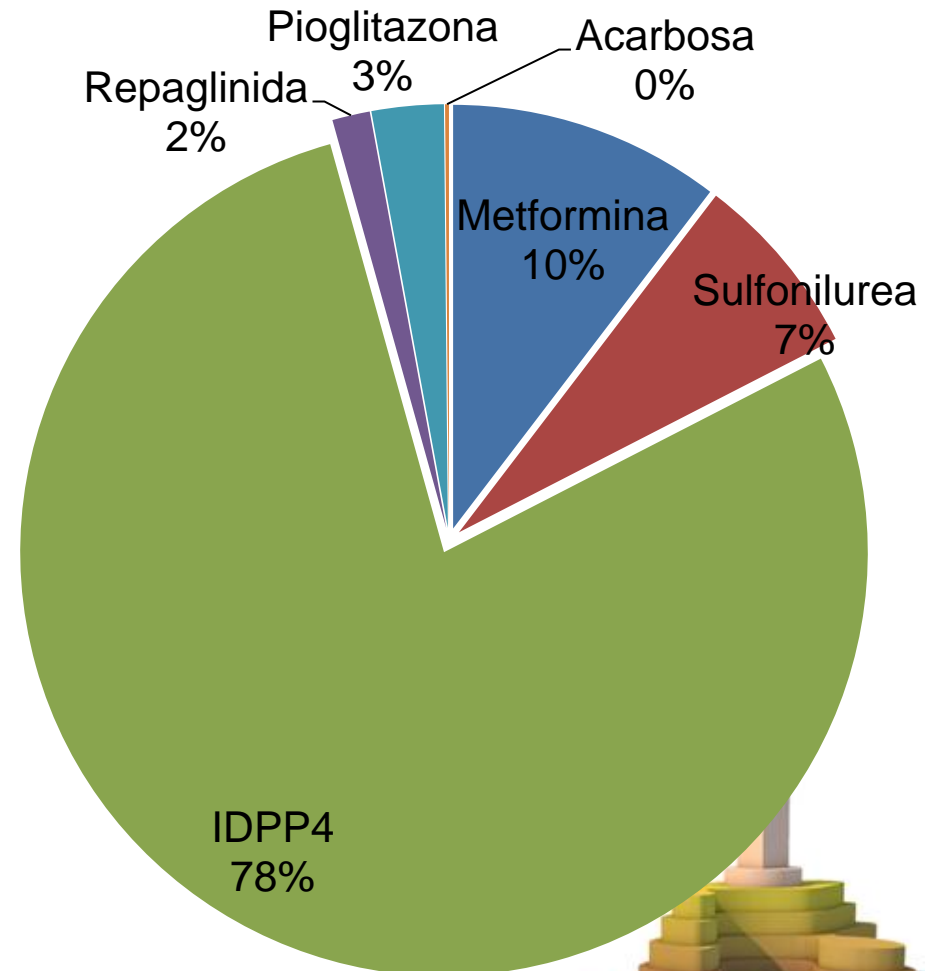


Resultados

Porcentaje dosis ADO

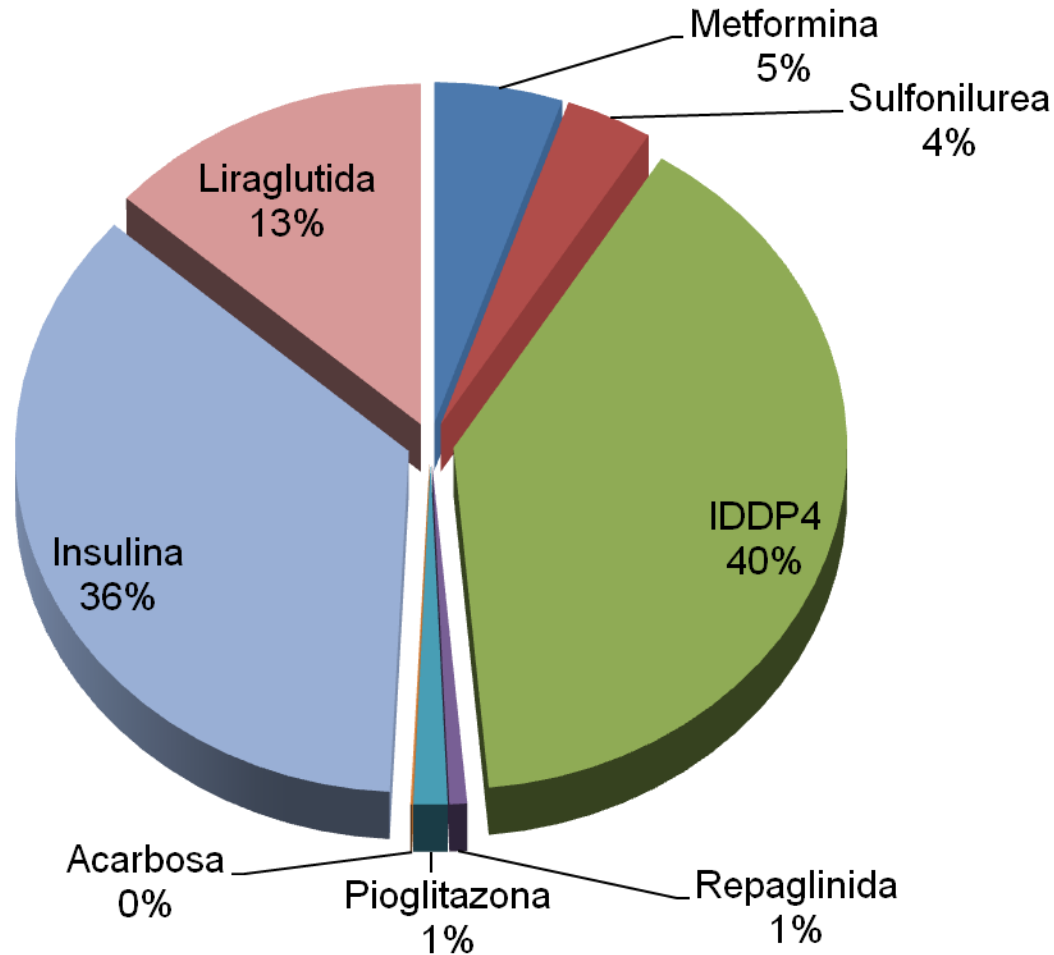


Porcentaje gasto ADO



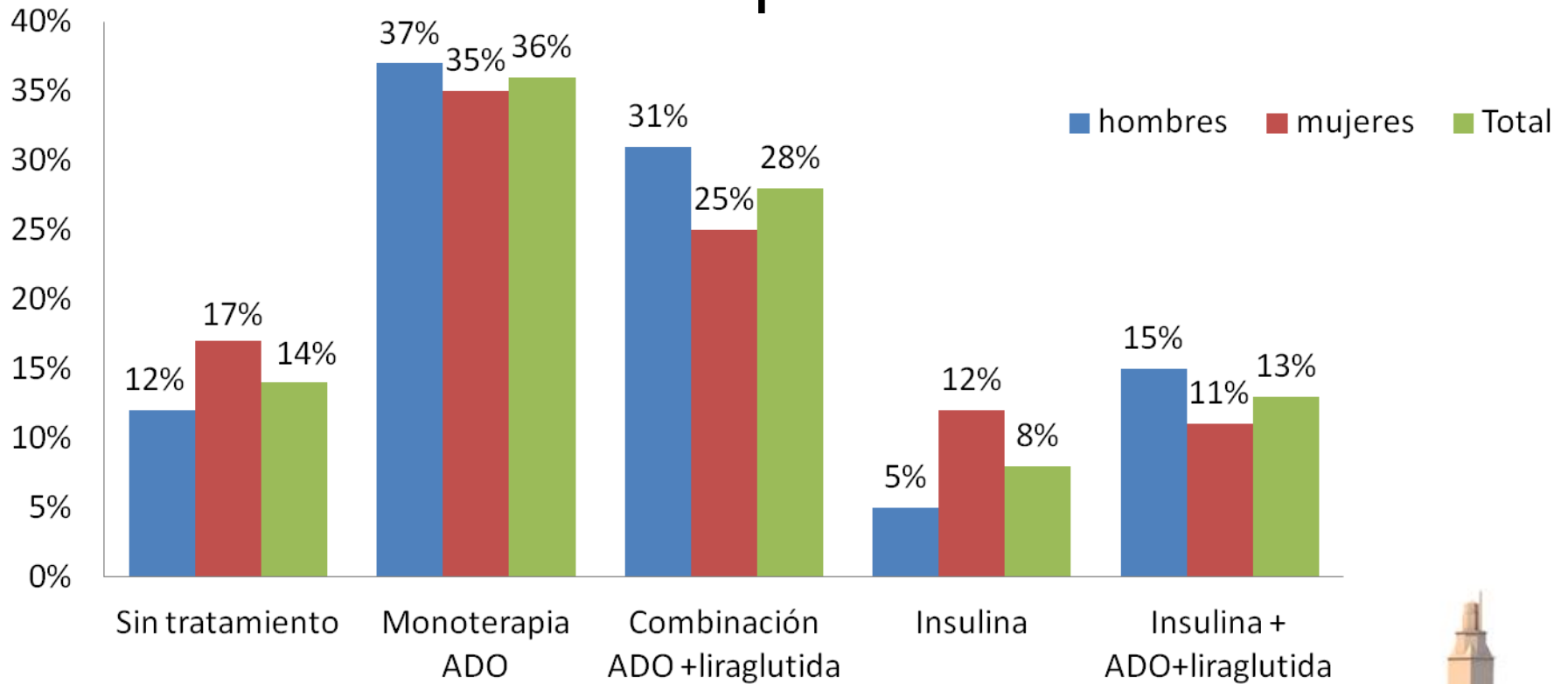
Resultados

Porcentaje gasto medicación



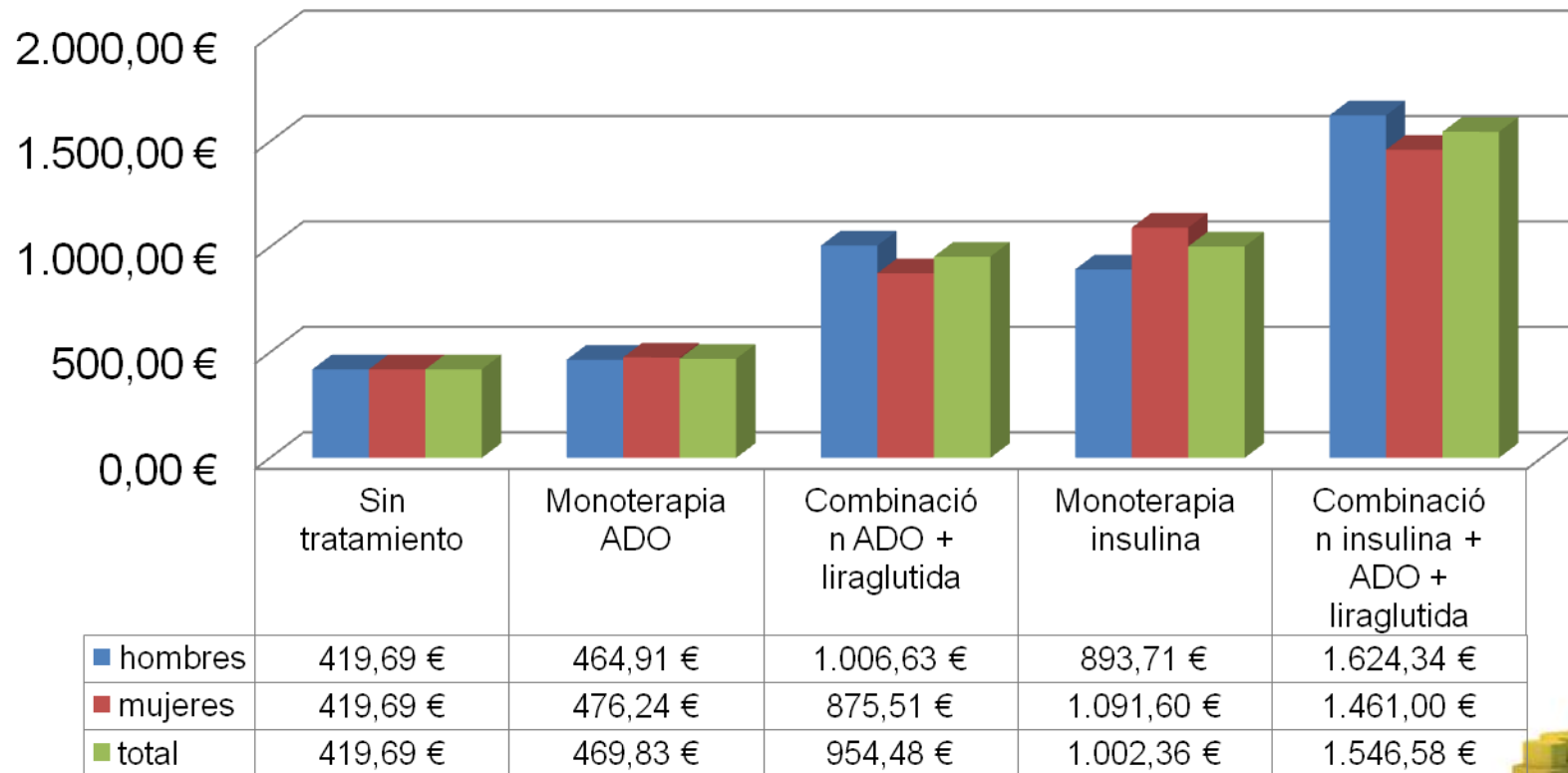
Resultados

Distribución por tratamientos



Resultados

Coste por tratamiento



Conclusiones

- El 55% de los DM2 son hombres, más jóvenes y con peor control de la HbA1c.
- Del 28% de DM2 en tratamiento con combinación de ADO, casi la mitad lo hace con las nuevas combinaciones fijas.
- La metformina es el fármaco más utilizado, pero los inhibidores de la DDP4 son los que tienen mayor porcentaje del gasto.

Conclusiones

- Nuestra prevalencia es del 4,5%
- El coste de los DM2 “sanos” de nuestro centro de salud sería de unos 966.000€/año, pero la mayoría tienen más comorbilidades (HTA, obesidad, dislipemia...) que hace que el gasto sanitario aumente considerablemente.

Muchas gracias

