CO-206

UN MISMO PACIENTE, DOS TERRITORIOS: VARIABILIDAD EN EL TRATAMIENTO DE LA DIABETES TIPO 2 EN MAYORES DE 80 AÑOS (CATALUÑA Y BIZKAIA)

Ane Urbina Juez[1], Enrique Carretero Anibarro[2], Liliana Bilbie Lupchian[3], Marta Escribà Planes[4], Maria Ramon Granés[4], Carolina Lapena Estella[4], Jose Damian Ávila Bosquet[4]

[1] *Consultorio de Barrika. Bizkaia*
[2] *CS Puente Genil. Córdoba*
[3] *Cs Barrio Jesús. Zaragoza*
[4] *DAP_CAT Group, Unitat de Suport a la Recerca Barcelona Ciutat, Institut Universitari d'Investigació en Atenció Primària Jordi Gol, IDIAP Jordi Gol, Barcelona, Spain*

INTRODUCCIÓN

El tratamiento hipoglucemiante en mayores de 80 años con DM2 debe individualizarse según edad, fragilidad y comorbilidad, priorizando fármacos con bajo riesgo de hipoglucemia. Analizamos las diferencias de prescripción entre dos poblaciones de atención primaria (Cataluña y Bizkaia) en relación con sus características clínicas.

METODOLOGÍA

Estudio observacional, transversal y comparativo, basado en registros clínicos electrónicos. Se incluyeron pacientes >80 años con DM2 de SIDIAP/FIDES (Cataluña; n=132.970) y COMETA-Osakidetza (Bizkaia; n=7.098). El tratamiento se clasificó en cinco patrones. Comparaciones mediante chi-cuadrado, con análisis estratificado por sexo, edad y comorbilidad.

RESULTADOS

Predominaron mujeres (≈62%). Cataluña presentó mayor edad media (88,9 ± 5,45 vs 85,3 ± 4,55 años; p<0,001) y peor estado funcional (Barthel 77,4 ± 26,8 vs 88,8 ± 24,0; p<0,001), mientras COMETA registró mayor comorbilidad renal (albuminuria ≥30 mg/g: 45,2% vs 19,5%) y dislipemia (92% vs 55%). COMETA tuvo más pacientes sin tratamiento (63,4% vs 46,8%). Cataluña mostró mayor uso de metformina (36,4% vs 6,5%), sulfonilureas (19,5% vs 1,9%) e insulina rápida/intermedia (8,4% vs 1,3%); Bizkaia, mayor uso de iDPP-4 (5,6% vs 1,1%) e iSGLT2 (1,5% vs 0,01%). El uso de arGLP-1 fue marginal (<0,4%). Pese a un control glucémico similar (HbA1c 6,9% vs 6,8%; <7% en 69% vs 65%) y función renal comparable (FGe 64,5 vs 67,4), persistió un notable uso de fármacos con riesgo de hipoglucemia (27,9% vs 3,1%), especialmente en Cataluña. Las diferencias se mantuvieron tras estratificar por sexo.

CONCLUSIONES

Existe una marcada variabilidad territorial en la prescripción hipoglucemiante en pacientes de edad muy avanzada con DM2, no explicada por el control metabólico ni otras comorbilidades. El elevado uso de sulfonilureas e insulina sugiere sobretratamiento y oportunidades de desprescripción y armonización.

CÓMO CITAR

Urbina Juez A, Carretero Anibarro E, Bilbie Lupchian L, Escribà Planes M, Ramon Granés M, Lapena Estella C, et al. UN MISMO PACIENTE, DOS TERRITORIOS: VARIABILIDAD EN EL TRATAMIENTO DE LA DIABETES TIPO 2 EN MAYORES DE 80 AÑOS (CATALUÑA Y BIZKAIA). Diabetes Práctica. 2026;17(Supl. 4):34. doi:10.52102/diabet/pract.2026.s4