P-117

USO INADECUADO DE SULFONILUREAS EN PACIENTE ANCIANO CON DM2 Y FRAGILIDAD: COMPLICACIONES Y DEPRESCRIPCIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA

Yerena Ruiz González[1], Sofía Castro Waardenburg[1], Eduardo Herrera Hernández[1]

[1] *C.S. Puerto del Rosario*

DESCRIPCIÓN DEL CASO

Varón de 87 años, DM2 desde hace 20 años, hipertensión, insuficiencia cardíaca, deterioro cognitivo leve y fragilidad (pérdida de peso, sarcopenia, movilidad limitada). Vive en residencia, con apoyo para actividades básicas.

Tratamiento: metformina 850 mg/12 h, glibenclamida 5 mg/día, enalapril, furosemida, atorvastatina.

Consulta por varios episodios de hipoglucemia (glucemia <60 mg/dL) en el último mes, caídas, confusión y deterioro funcional. HbA1c 6,4%. Glucemia capilar variable, con valores bajos frecuentes.

EXPLORACIÓN Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

- TA 115/70 mmHg, peso 58 kg, IMC 21.

- Analítica: HbA1c 6,4%, glucosa basal 90 mg/dL, función renal ligeramente reducida (FG 48 mL/min), perfil lipídico normal.

ORIENTACIÓN DIAGNÓSTICA Y JUICIO CLÍNICO

Paciente anciano y frágil, con DM2 sobretratada y riesgo elevado de hipoglucemias, especialmente por uso de glibenclamida (sulfonilurea de acción prolongada y alto riesgo de hipoglucemia).

Las sulfonilureas están desaconsejadas en ancianos por su perfil de seguridad y complicaciones.

Se decide deprescribir glibenclamida, manteniendo solo metformina en dosis ajustada. Esta decisión se consensúa con el equipo de residencia y familiares.

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

- Deterioro cognitivo
- Fragilidad asociada a polifarmacia
- Polineuropatía diabética
- **Hiponatremia secundaria a diuréticos (furosemida)**

CONCLUSIONES (ENSEÑANZA DEL CASO)

El uso de sulfonilureas en pacientes ancianos es una práctica obsoleta y peligrosa, asociada a hipoglucemias, caídas, deterioro cognitivo y mayor mortalidad. La deprescripción de estos fármacos y la revisión periódica del tratamiento son fundamentales para la seguridad y calidad de vida en este grupo. Los objetivos de HbA1c deben ser menos estrictos (7,5-8,5%) y el control debe adaptarse a la situación funcional del paciente.

BIBLIOGRAFÍA

American Diabetes Association. (2021). 12. Older adults: Standards of Medical Care in diabetes-2021. *Diabetes Care*, *44*(Suppl 1), S168–S179. https://doi.org/10.2337/dc21-S012

CÓMO CITAR

Ruiz González Y, Castro Waardenburg S, Herrera Hernández E. USO INADECUADO DE SULFONILUREAS EN PACIENTE ANCIANO CON DM2 Y FRAGILIDAD: COMPLICACIONES Y DEPRESCRIPCIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA. Diabetes Práctica. 2026;17(Supl. 4):119. doi:10.52102/diabet/pract.2026.s4