



Jornada de Debat en Gestió Clínica

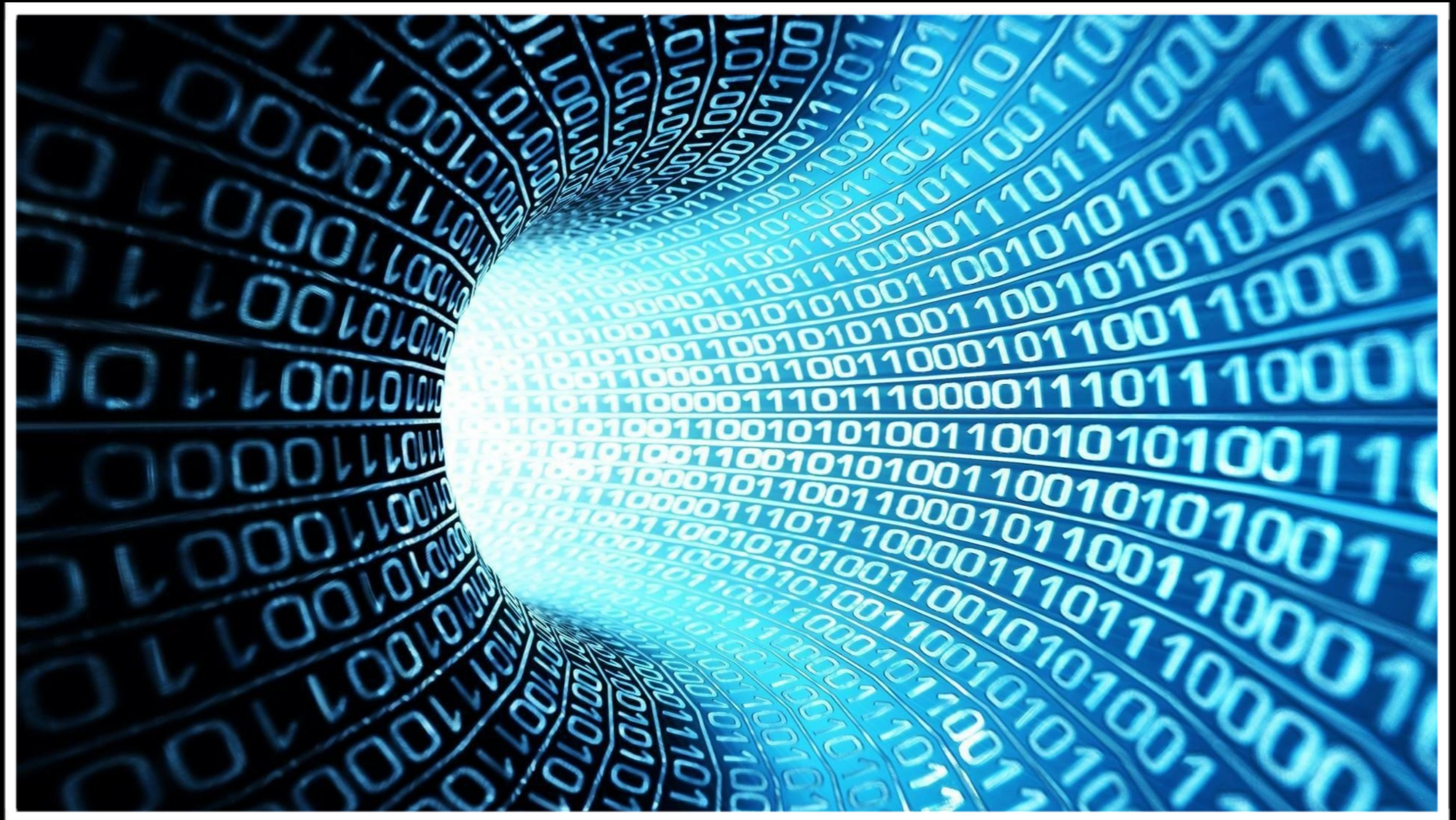
Diabetis

Dr. Joan Barrot de la Puente
ABS Jordi Nadal , Salt (Girona)
Grup GEDAPS

27 maig de 2014, Barcelona

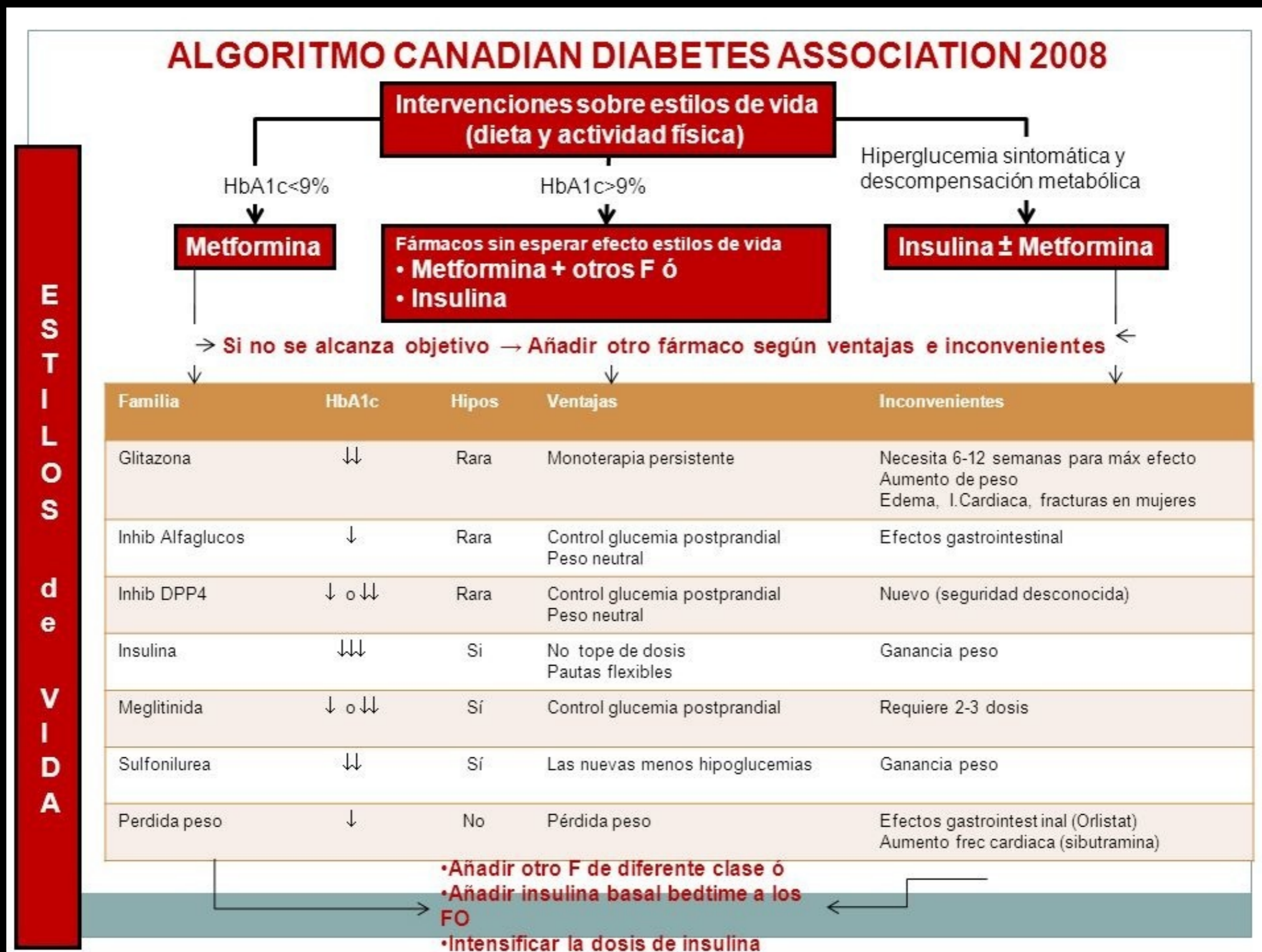


Jornada de Debat en Gestió Clínica

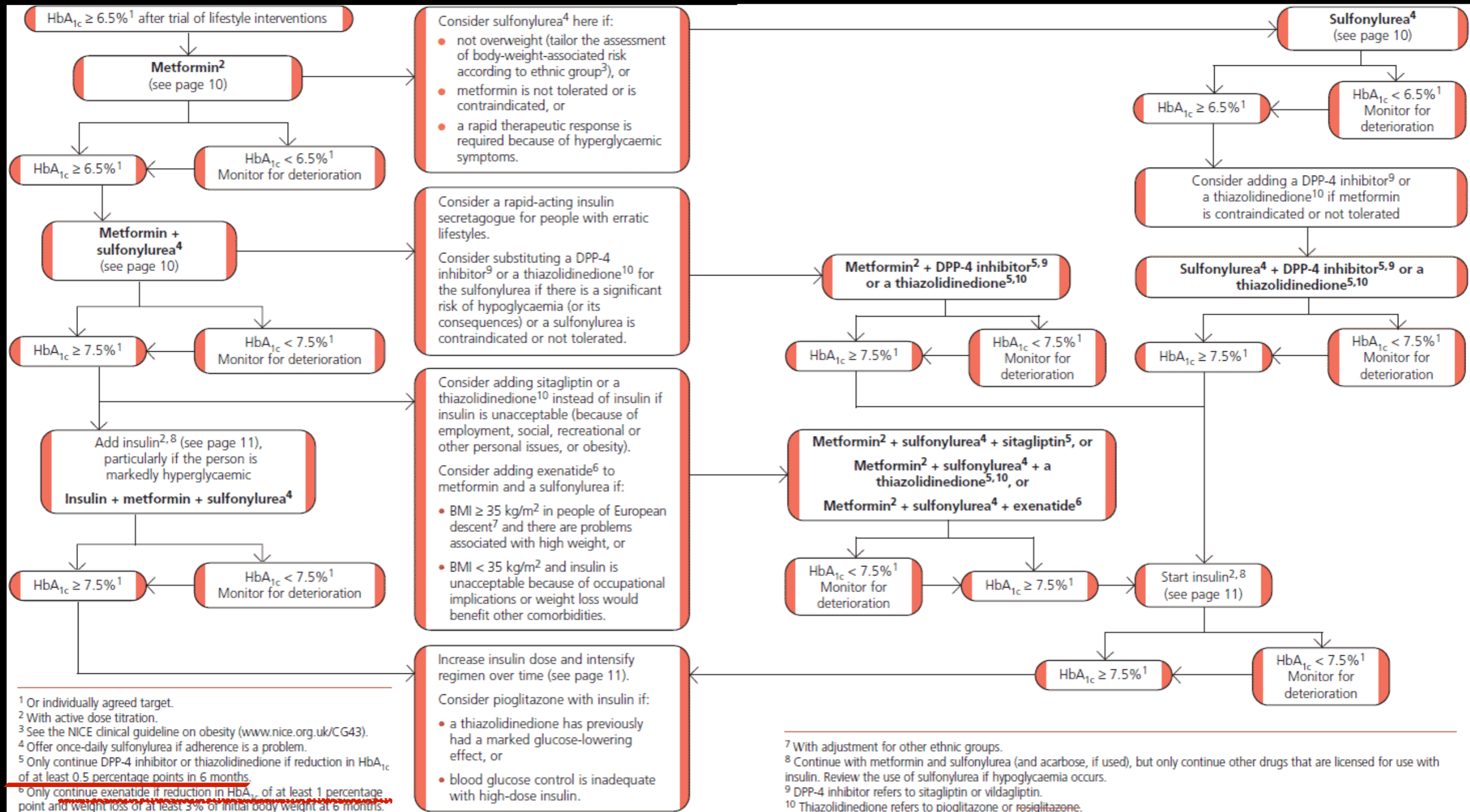


- Què aporten els Programes d' Harmonització Terapèutica en el marc de les guies existents pel tractament de la DM2?

Algoritmos



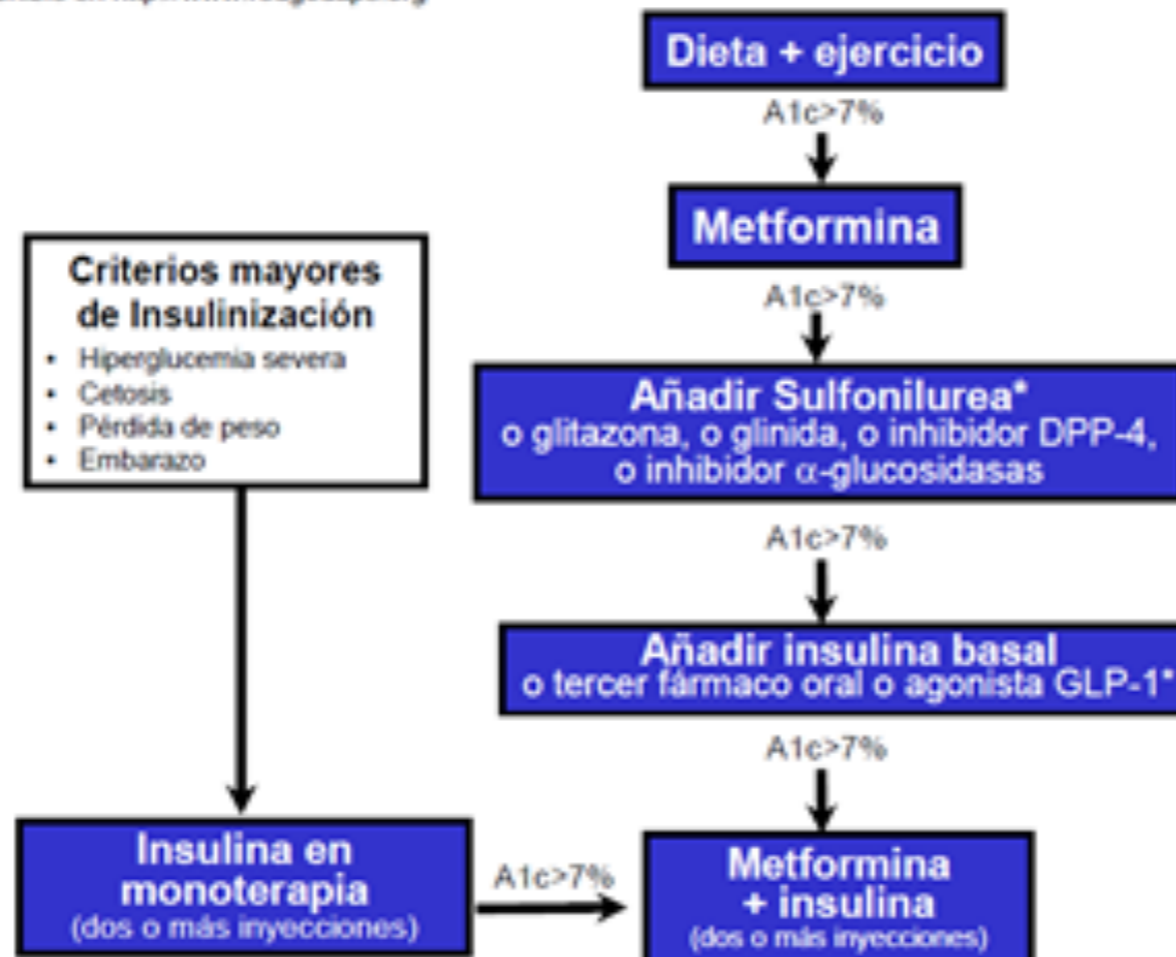
Algoritmes. NICE 2009



Algoritmos

Algoritmo de tratamiento de la DM2. GEDAPS 2009

Disponible en <http://www.redgedaps.org>



El objetivo de A1c < 7% (o < 53 mmol/mol) se debe individualizar en cada paciente.

* En algunos casos se puede optar por añadir insulina basal en el segundo escalón. Ocasionalmente, como alternativa a la insulinización, puede utilizarse un agonista de GLP1 en asociación con metformina y/o sulfonilurea si IMC > 35 kg/m².



Algoritmos. SED 2011

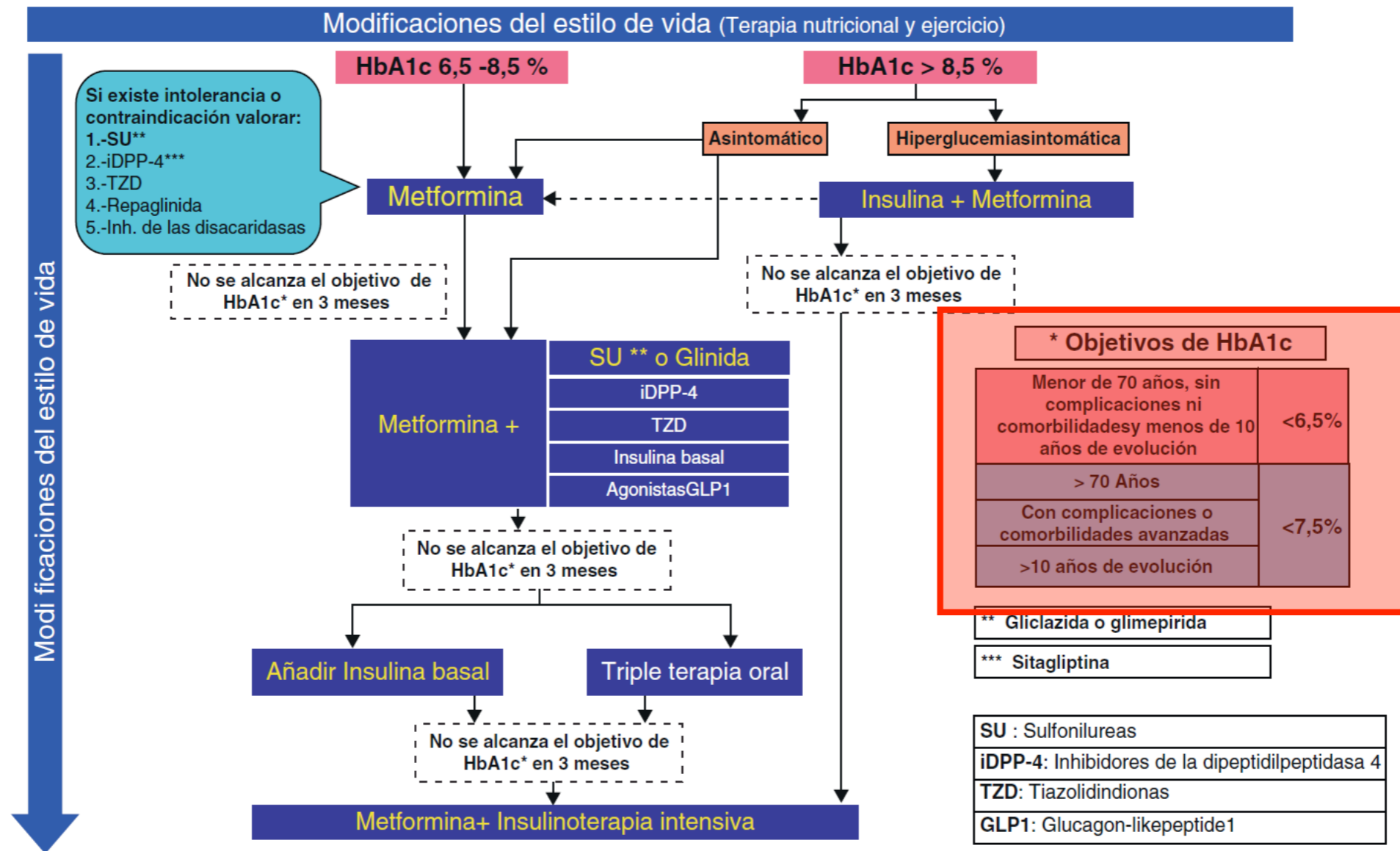
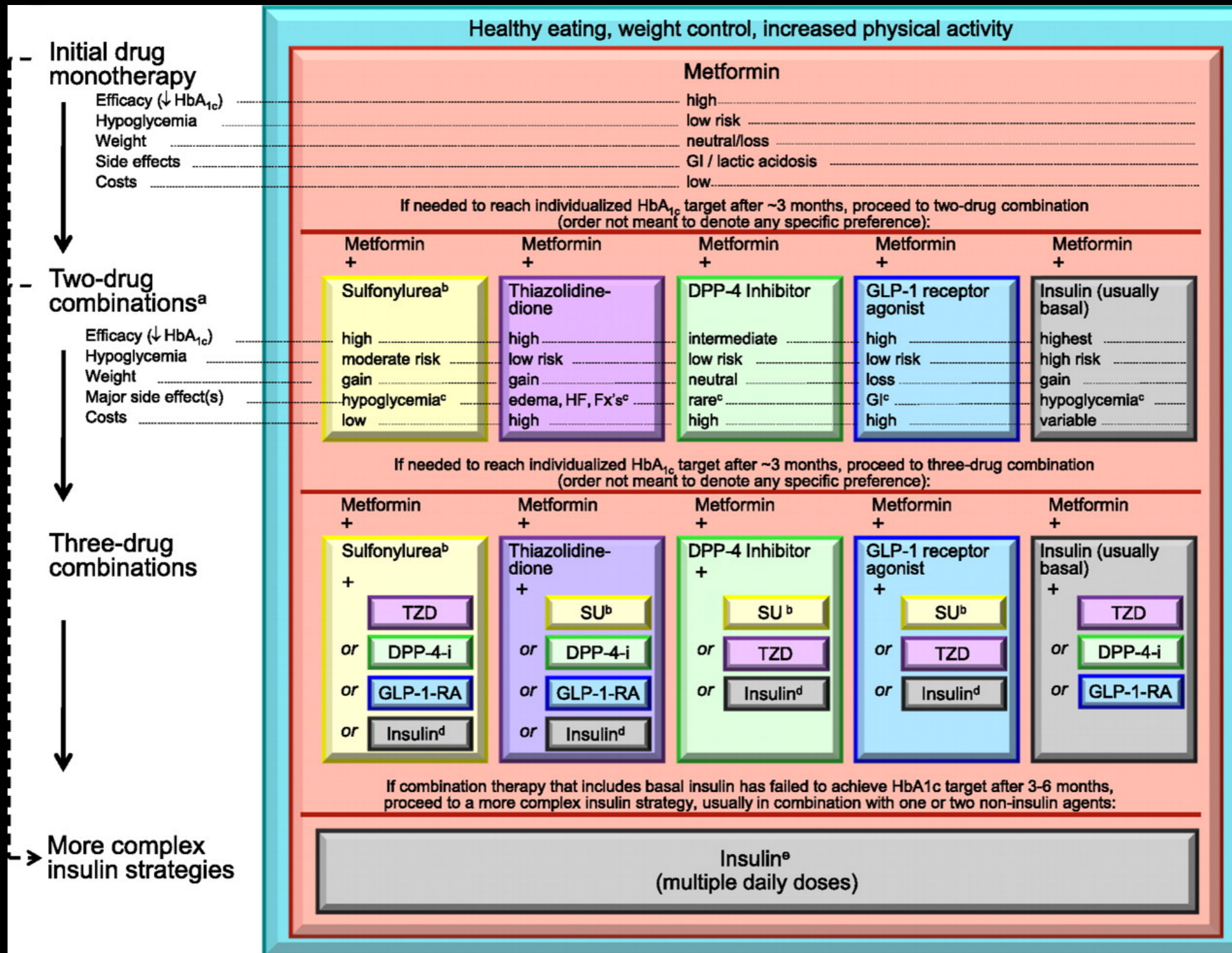


Figura 1 Algoritmo 2010 de la Sociedad Española de Diabetes sobre el tratamiento farmacológico de la hiperglucemia en diabetes tipo 2.

Aten Primaria. 2011; 43(4): 202.e1-e9.

Algoritmes. ADA/EASD 2012



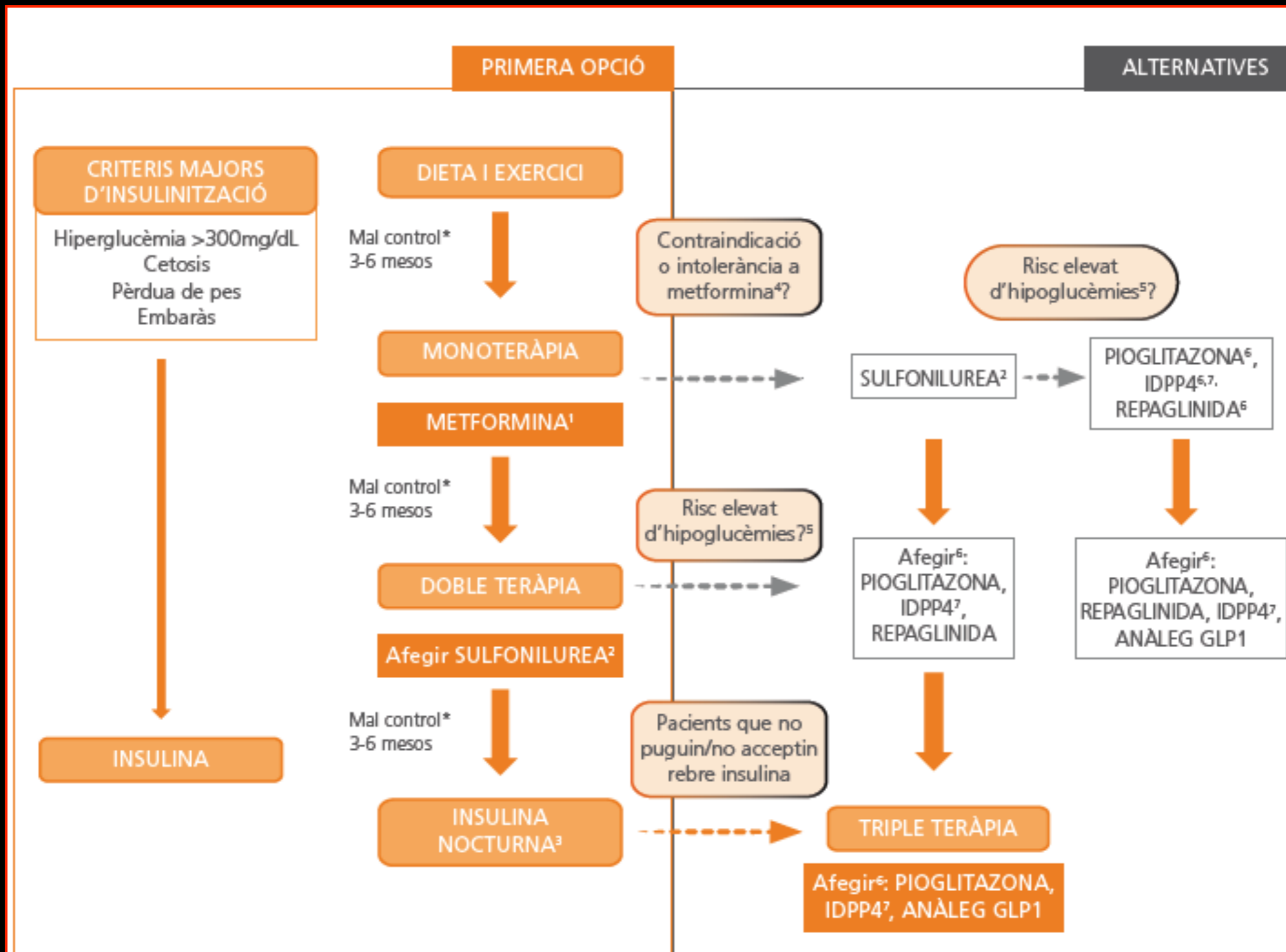
Inzucchi. Diab Care 2012;35:1364-1379

Jornada de Debat en Gestió Clínica

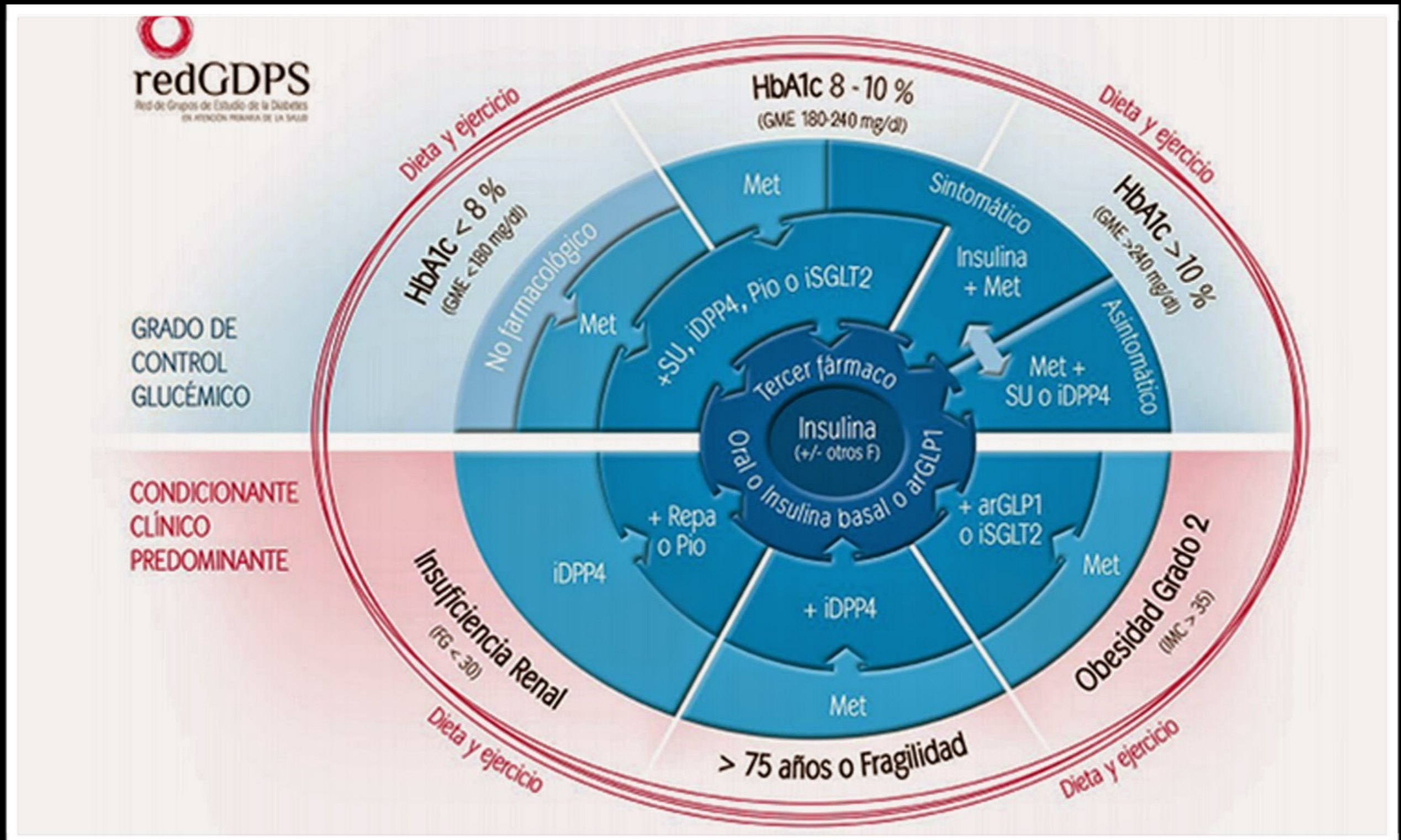
Algoritmes. ICS



Pautes per a l'harmonització del tractament farmacològic de la diabetis mellitus tipus 2



Algoritme ...



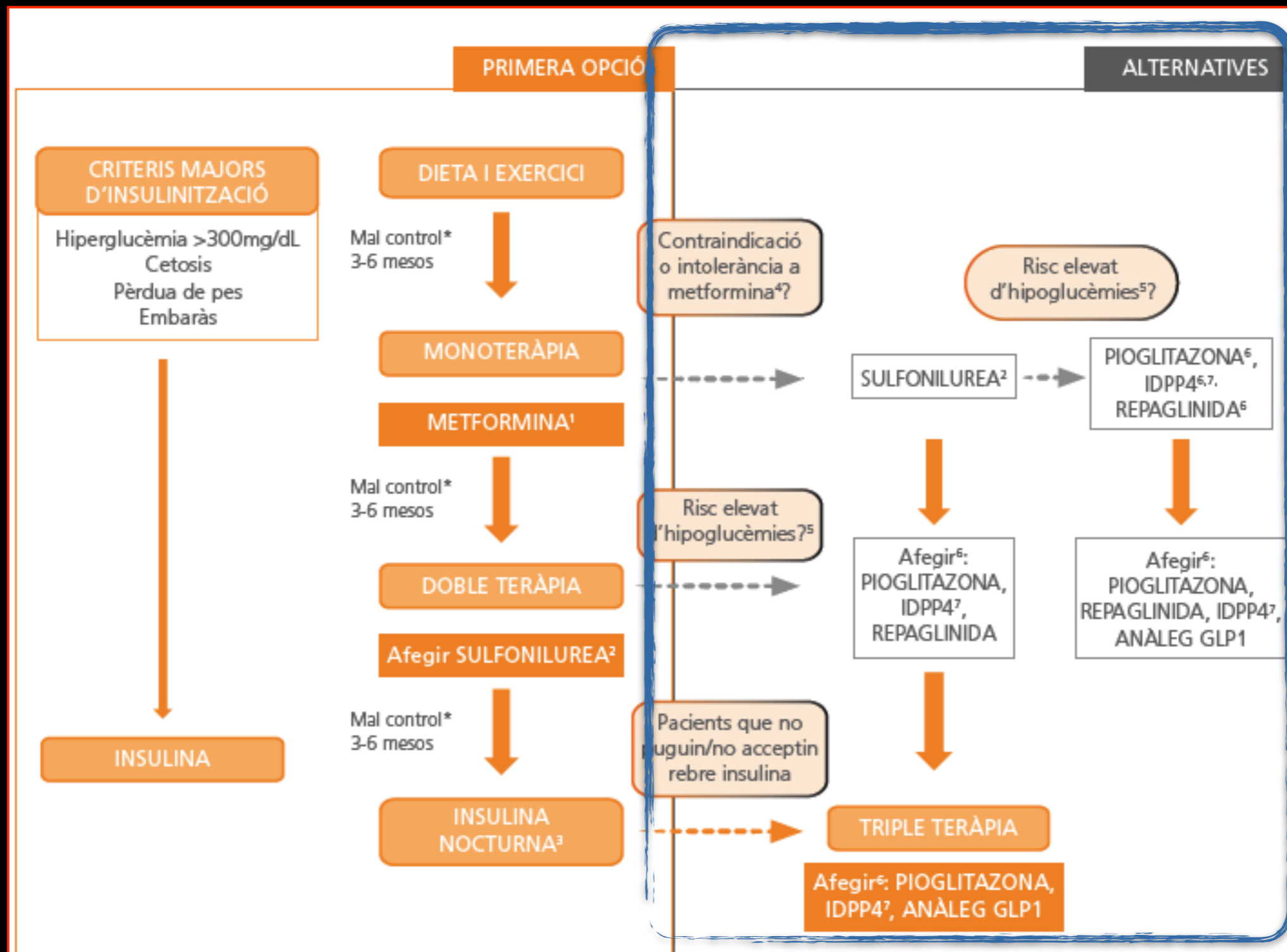


- Quines son les línies principals del tractament després de la metformina? què diu el Programa d' Harmonització Terapèutica?

Algoritmes



Pautes per a l'harmonització del tractament farmacològic de la diabetis mellitus tipus 2



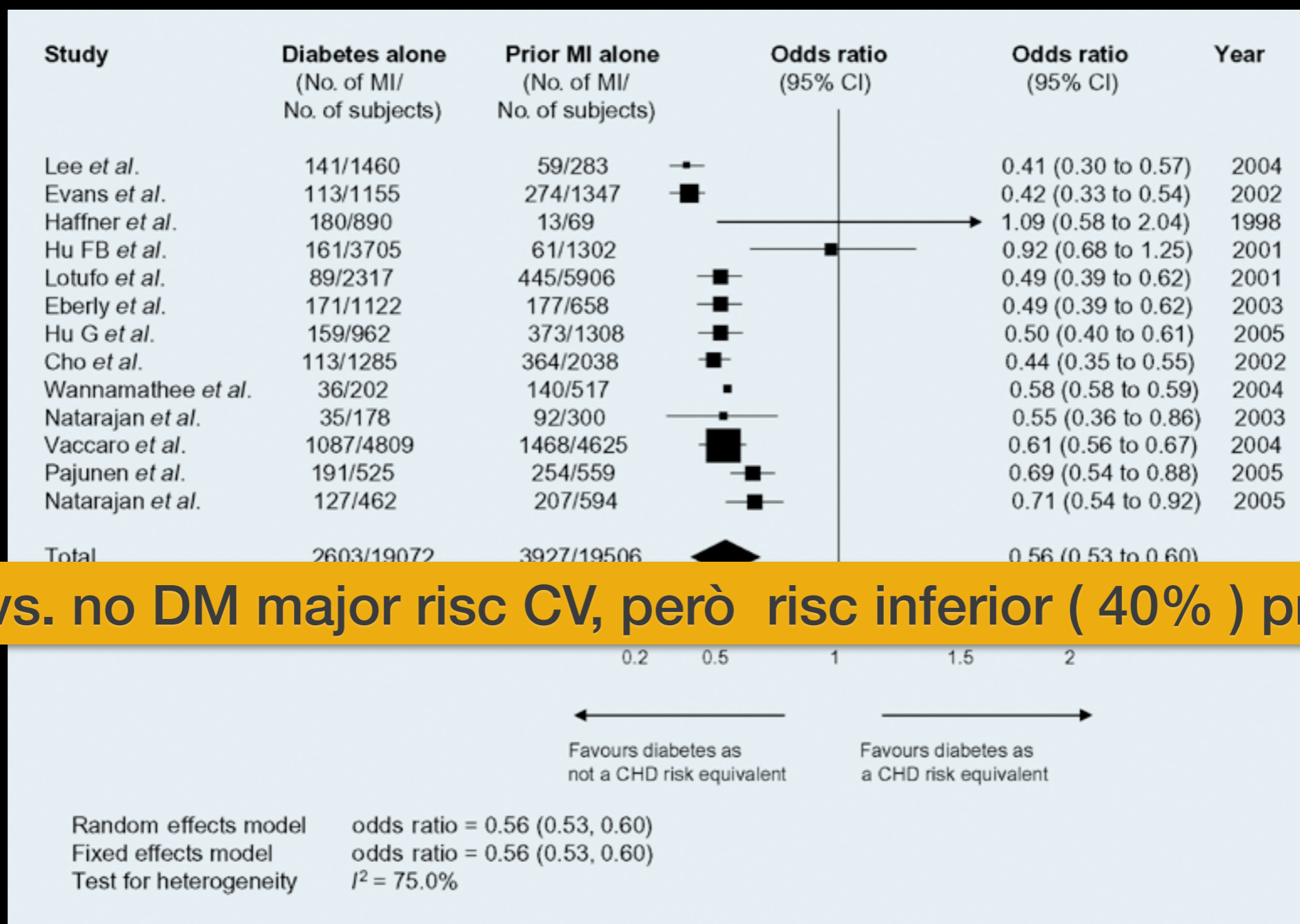
Algoritmes



• TRACTAMENT COMBINAT

- ✓ En pacients diabètics amb mal control glucèmic amb metformina en monoteràpia es recomana afegir una sulfonilurea. Es tracta de la combinació amb major experiència d'ús i més cost-efectiva.
- ✓ Si el pacient presenta insuficiència renal greu ($FGe < 30 \text{ mL/min}$) valorar l'ús de repaglinida, pioglitazona, IDPP4 o insulina.
- ✓ Per a pacients en tractament amb sulfonilurees en monoteràpia, amb contraindicacions a metformina, i mal control glucèmic cal considerar afegir pioglitazona o un IDPP4 en funció de la comorbiditat del pacient.
- ✓ En pacients que no assoleixen un bon control glucèmic tot i la doble teràpia, iniciar insulinització basal nocturna fins a assolir els valors objectiu. En pacients amb hiperglucèmia greu ($> 300 \text{ mg/dL}$) iniciar insulina > 1 dosi/dia.
- ✓ Iniciar triple teràpia amb antidiabètics no insulínics (ADNI) en pacients que no puguin o no acceptin rebre insulinització.
- ✓ En cas de triple teràpia valorar pioglitazona o un IDPP4 i reservar els anàlegs del GLP-1 per a pacients amb un índex de massa corporal > 35 .
- ✓ Reavaluar l'eficàcia del tractament escollit als 6 mesos i suspendre si no s'assoleix el benefici esperat (reducció de l'HbA1c del 0,5% per a fàrmacs orals i de l'1% per a anàlegs del GLP-1).

DM i malatia CV



DM vs. no DM major risc CV, però risc inferior (40%) previ IAM

Bulugahapitiya. Diab Med 2009;26:142-8

2v incidència risc coronari i AVC
2-4v mortalitat coronari/AVC

Tractament hipoglucemiànt- CV

STUDY	MICROVASCULAR		CVD		MORTALITY	
DCCT/EDIC	↓	↓	↔	↓	↔	↔
UKPDS	↓	↓	↔	↓	↔	↓
ACCORD	Not yet reported		↔	↑		
ADVANCE	↓		↔	↔		
VADT	↔		↔	↔		

UKPDS/UKPDS Follow-up:

UK Prospective Diabetes Study (UKPDS) Group. Lancet 1998;352:854–865.

Holman RR. N Engl J Med 2008;359:1577–1589.

DCCT/EDIC:

DCCT Research Group. N Engl J Med 1993;329:977–986.

Nathan DM et al. N Engl J Med 2005;353:2643–2653.

ACCORD:

Gerstein HC et al. N Engl J Med 2008;358:2545–2559.

ADVANCE:

Patel A et al. N Engl J Med 2008;358:2560–2572.

VADT:

Duckworth W et al. N Engl J Med 2009;360:129–139.

 Initial trial

 Long-term follow-up

Comparació de l'eficàcia dels diferents tractaments

	↓ Glucèmia	↓ PA	Estatines
IAM fatal-no fatal mort sobtada	↓*	↓↓↓	↓↓↓
Mal. renal	↓/↓↓↓*	↓↓↓(IECA/ARA)	↓
Retinopatia	↓↓↓	↓↓↓	→ (Fibrats?)
Cost	+ / +++ / +++++	+ / +++	+
Complexitat	+++	++	+

* àrea recerca cal mes investigació

Diab, Obes Metab 15: 387–391, 2013

Reduir risc CV

NNT a 5 anys	IAM fatal i no fatal Mort sobtada	AVC	Mal. CV
Colesterol ↓ 1 mmol/l <i>(40 mg/dl)</i>	59	178	44
PA ↓10/5 mmHg	62	74	34
HbA1c ↓0,9%	140	768	119

Diab, Obes Metab 15: 387–391, 2013

Evitar complicacions

La **malaltia CV** és causa important de morbimortalitat en DM2.

Les recents recomanacions aconsellen un **tractament individualitzat** sobre el control glucèmic (objectius més laxes en grups específics de pacients).

Els metges han de posar més èmfasi en el maneig dels lípids i la pressió arterial per disminuir els riscos CV. Els beneficis de la reducció glucèmica sembla menys pronunciada .

Abordatge global integral, per reduir el risc CV, les complicaciones ayudes i cròniques i millorar la qualitat de vida.



- Quins pacients han de ser de AP i quins del segon nivell?

Pla de medicació

Nom i cognoms del/de la pacient
 TASA1030101002



Tractaments de curta durada

Medicament o producte sanitari i núm. de prescripció	Dosi i freqüència	Durada del tractament	Prescriptor i centre	Vigència	Comentaris
AMOXICILINA 500MG 24 CAPSULAS EFG P1E200729148	1 unitat cada 8 hores	8 dies	X. Vinayas (Col: 117018036) Medicina Familiar i comunitària EAP Mataró Centre Mataró	del 13.03.10 al 21.01.11	Beure gran quantitat d'aigua.
VISCOFRESH 1% 30 UNIDOSIS 0,4ML P1E200729148	3 gotes cada 24 hores	90 dies	F. Martínez (Col: 117049549) Oftalmologia Gabinet d'Oftalmologia Riera	del 05.03.10 al 05.04.10	
CIDINE 1MG/SOB 30 SOBRES GRANULADO SUSPEN ORAL P1E200729148	1 unitat cada 8 hores	30 dies	C. Planells (Col: 117049568) Aparat digestiu Hospital de Mataró	del 15.01.10 al 14.02.10	
ALMAX FORTE 1,5G/SOB 30 SOBRES SUSPENSION ORAL P1E200729148	1 unitat cada 24 hores	30 dies	C. Planells (Col: 117049568) Aparat digestiu Hospital de Mataró	del 15.01.10 al 14.02.10	

El cost orientatiu d'aquest Pla de medicació és de 201,85 € i l'aportació per part del/de la pacient és de 80,74 € (*).

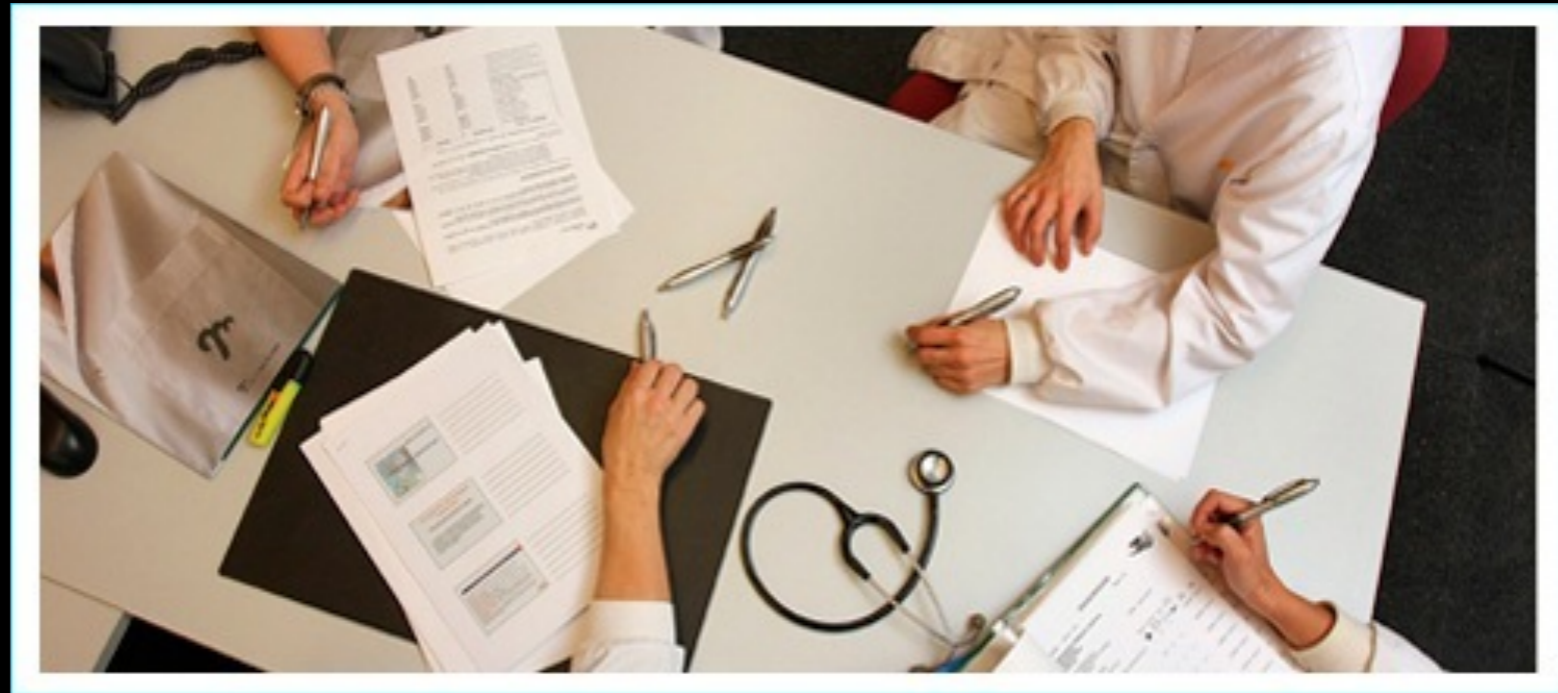
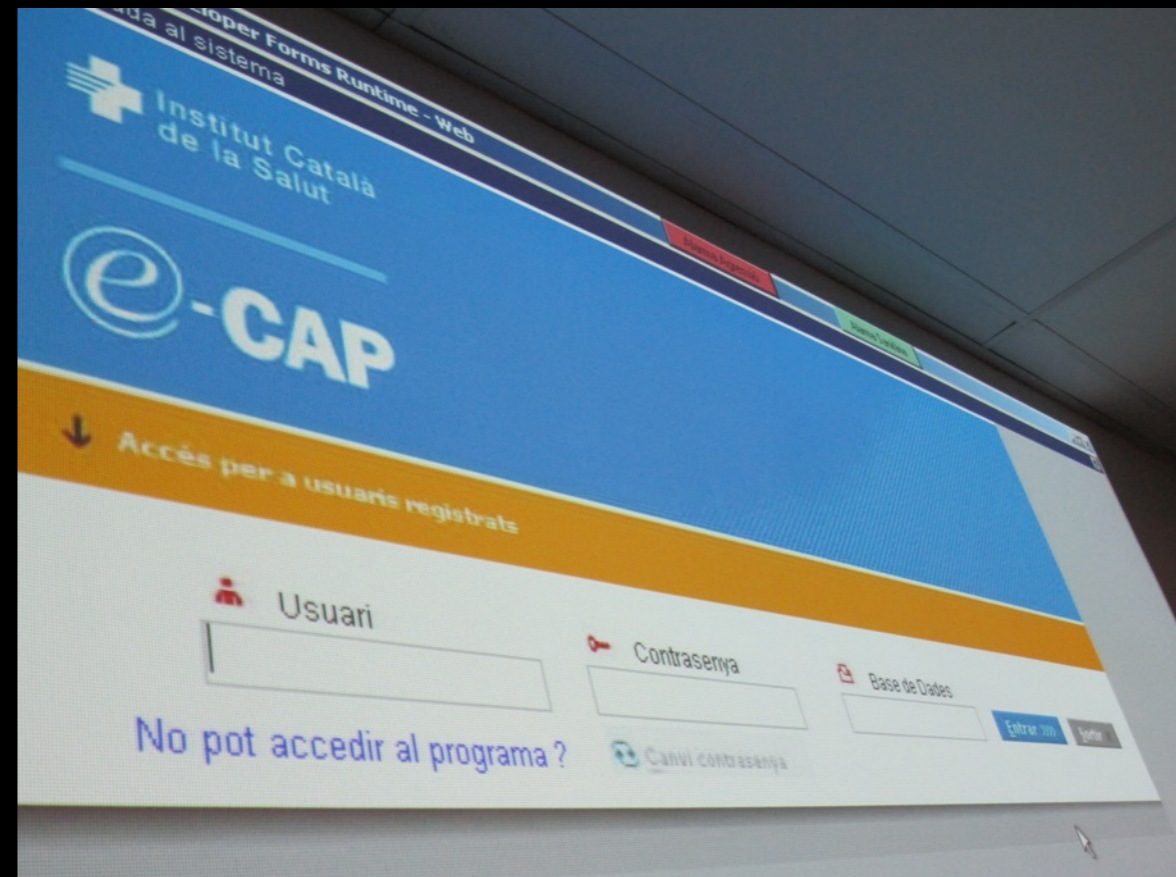
Per al bé de tots, fem un ús responsable de la medicació.

Informació per al/la pacient:

- En aquest full hi consten totes les prescripcions actives introduïdes en el sistema de recepció electrònica.
- Per a poder recollir els productes a la farmàcia es obligatori presentar aquest full i la targeta sanitària individual, com a clau per a accedir a la vostra medicació. Aquest full no és una recepta.
- Únicament és vàlid el darrer Pla de medicació.
- Retireu de la farmàcia els medicaments a mesura que els necessiteu. Els fàrmacs disponibles fins a la data de fi de vigència de la prescripció i es podreu anar recollint, d'acord amb la dosi i freqüència d'administració, a qualsevol farmàcia de Catalunya.
- Si perdeu el Pla de medicació, us en donaran una còpia al centre de salut.

(*): El càlcul d'aquests importis està referit a les dades disponibles en el moment de la prescripció i tenint en compte el nivell de cobertura sanitària del/de la pacient en aquell moment i durant el temps de vigència del Pla.

D'acord amb la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, les dades contingudes en aquest full constaran en el llibre de prescripció farmacològica. Les dades d'aquest llibre són el registre de l'activitat farmacològica i el control de la prescripció farmacològica. Aquestes dades es podran cedir als organismes que estableixi la legislació aplicable. L'òrgan responsable d'aquest llibre és l'Àrea de Recerca i Qualitat del Servei Català de la Salut (Processos de les Corts, 131-138, Edifici Clínic, 08028 Barcelona). Podreu exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició d'aquestes dades davant l'Àrea esmentada.



Aconseguir objectius ...

Jornada de Debat en Gestió Clínica

DBSFORM

Dades Bàsiques de Salut (SISAP)

fer consultes sobre els pacients assignats ...

Problemes de salut:

32 *problemes* de salut identificats per codis CIAP i en alguns casos agrupacions de codis CIAP. (data diagnòstic)

Principis farmacològics :

en *prescripció activa* agrupats per subgrup terapèutic: 22 agrupacions terapèutiques de principis actius.

Variables i determinacions analítiques:

14 variables del full de monitoratge. Cada concepte té dos camps: la data del registre i el valor.

The screenshot shows the 'Sisap - eCap' web application interface. The top navigation bar includes links for 'Diagnosticat', 'SeGrip', 'Visites', 'Wikindicadors', 'Si9sap', and 'epiDades'. The main header displays 'Sisap - eCap' and 'Seguiment d'indicadors clínics dels professionals d'atenció primària'. Below the header, there are navigation tabs for 'Inici', 'EQA', 'EQD', 'DbsForm', 'EQPF', 'Pob.', 'Tires', and 'TAO'. The 'DbsForm' tab is active, and the 'Problemes' sub-tab is selected. The interface displays a list of medical conditions (Problemes) and their corresponding monitoring variables (Variables). Each condition has a checkbox and a dropdown menu (with 'amb' selected for many). The variables are organized into two columns, each with 'entre' and 'i' labels and input fields for dates and values. The conditions listed include: Fibril·lació auricular, AVC o MCV, Anèmia ferropènica, Ansietat, Apnea de la son, Artrosi, Asma, ATDOM, Bronquitis crònica, Cardiopatia isquèmica, Demència, Depressió, Diabetis tipus 1, Diabetis tipus 2, Dislipèmia, Epilèpsia, Goll, Gota, HBP, Hepatopatia, Hipertiroidisme, Hipotiroidisme, HTA, Incontinència urinària, Insuficiència cardíaca, Malaltia vascular perifèrica, Migranya, MPOC o enfisema, Neoplàsia maligna, Obesitat, Osteoporosi, Patologia pèptica, Malaltia renal crònica, Trastorns de la coagulació, and Valvulopatia. At the bottom of the form, there are 'Visualitzar' and 'Netejar' buttons. The Windows taskbar at the bottom shows the system tray with icons for 'Inicia', 'INTRANET Gerència Terri...', 'Institut Català de la Salu...', 'ECAP 10.0.0 - Connexió:...', 'Sisap - Windows Inter...', and 'F:\'.

DBSFORM

Dades Bàsiques de Salut (SISAP)

fer consultes sobre els pacients assignats ...

Problemes de salut:

32 *problemes* de salut identificats per codis CIAP i en alguns casos agrupacions de codis CIAP. (data diagnòstic)

Principis farmacològics :

en *prescripció activa* agrupats per subgrup terapèutic: 22 agrupacions terapèutiques de principis actius.

Variables i determinacions analítiques:

14 variables del full de monitoratge. Cada concepte té dos camps: la data del registre i el valor.

The screenshot shows the 'Sisap - eCap' web application interface. At the top, there is a navigation menu with links for 'Diagnosticat', 'SeGrip', 'Visites', 'Wikindicadors', 'Si9sap', and 'epiDades'. The main header includes the title 'Sisap - eCap' and the subtitle 'Seguiment d'indicadors clínics dels professionals d'atenció primària'. Below the header, there is a navigation bar with links for 'Inici', 'EQA', 'EQD', 'DbsForm', 'EQPF', 'Pob.', 'Tires', and 'TAO'. The main content area is divided into four tabs: 'Generals', 'Problemes', 'Farmacs', and 'Variables'. The 'Problemes' tab is currently selected, showing a list of medical conditions with checkboxes and dropdown menus. The 'Farmacs' tab is also visible, showing a list of medications with checkboxes and radio buttons. The interface is designed for data entry and management of patient health indicators.

DBSFORM

Dades Bàsiques de Salut (SISAP)

fer consultes sobre els pacients assignats ...

Problemes de salut:

32 *problemes* de salut identificats per codis CIAP i en alguns casos agrupacions de codis CIAP. (data diagnòstic)

Principis farmacològics :

en *prescripció activa* agrupats per subgrup terapèutic: 22 agrupacions terapèutiques de principis actius.

Variables i determinacions analítiques:

14 variables del full de monitoratge. Cada concepte té dos camps: la data del registre i el valor.

Inici EQA EQD DbsForm EQPF Pob. Tires TAO

UBA/DR. JOAN FERRER

Generals Problemes Farmacs Variables

<input type="checkbox"/>	Activitat física	entre		i		valor entre		i	
<input type="checkbox"/>	Alcohol (UBE setmanal)	entre		i		valor entre		i	
<input type="checkbox"/>	Barthel	entre		i		valor entre		i	
<input type="checkbox"/>	Albúmina/creatinina	entre		i		valor entre		i	
<input type="checkbox"/>	Charlson	entre		i		valor entre		i	
<input type="checkbox"/>	Colesterol HDL	entre		i		valor entre		i	
<input type="checkbox"/>	amb Colesterol LDL	entre		i		valor entre	100	i	250
<input type="checkbox"/>	Colesterol total	entre		i		valor entre		i	
<input type="checkbox"/>	Consell activitat física	entre		i		valor entre		i	
<input type="checkbox"/>	Creatinina	entre		i		valor entre		i	
<input type="checkbox"/>	FEV1	entre		i		valor entre		i	
<input type="checkbox"/>	FEV1/FVC	entre		i		valor entre		i	
<input type="checkbox"/>	amb Filtrat glomerular	entre	01/01/2014	i	26/05/2014	valor entre		i	
<input type="checkbox"/>	Glucosa	entre		i		valor entre		i	
<input type="checkbox"/>	amb Hb1Ac	entre	01/01/2014	i	26/05/2014	valor entre	8	i	16
<input type="checkbox"/>	amb IMC	entre	01/01/2014	i	26/05/2014	valor entre	30	i	45
<input type="checkbox"/>	INR	entre		i		valor entre		i	
<input type="checkbox"/>	Pes	entre		i		valor entre		i	
<input type="checkbox"/>	Pfeifer	entre		i		valor entre		i	
<input type="checkbox"/>	Potassi	entre		i		valor entre		i	
<input type="checkbox"/>	amb RCV	entre		i		valor entre	10	i	20
<input type="checkbox"/>	amb Tabac (paquets/any)	entre		i		valor entre		i	
<input type="checkbox"/>	TAD	entre		i		valor entre		i	
<input type="checkbox"/>	Talla (en cm)	entre		i		valor entre		i	
<input type="checkbox"/>	TAS	entre		i		valor entre		i	
<input type="checkbox"/>	Triglicèrids	entre		i		valor entre		i	
<input type="checkbox"/>	TSH	entre		i		valor entre		i	

Visualitzar Netejar

Error en la página.

DBSFORM

Dades Bàsiques de Salut (SISAP)

fer consultes sobre els pacients assignats ...

Problemes de salut:

32 *problemes* de salut identificats per codis CIAP i en alguns casos agrupacions de codis CIAP. (data diagnòstic)

Principis farmacològics :

en *prescripció activa* agrupats per subgrup terapèutic: 22 agrupacions terapèutiques de principis actius.

Variables i determinacions analítiques:

14 variables del full de monitoratge. Cada concepte té dos camps: la data del registre i el valor.

Diagnosticat SeGrip Visites Wikindicadors Si9sap epiDades

Sisap - eCap

Seguiment d'indicadors clínics dels professionals d'atenció primària

Inici EQA EQD **DbForm** EQPF Pob. Tires TAO

Generals Problemes Farmacs Variables

Edat entre 0 i 120 anys Home Dona

CRG: No institucionalitzat Institucionalitzat

Data ultima visita entre 01/01/1990 i 21/05/2014

Nacionalitat:

Entorn

Visualitzar Netejar

USUA CIP	Edat (anys)	Sexe	AVC o MCV	Cardiopatia isquèmica	Diabetis tipus 2	Malaltia vascular perifèrica	Malaltia renal crònica	Hb1Ac Data	Hb1Ac Valor
HEBA124050500	89	D	21/01/01	01/11/92	18/01/00	30/03/10	22/01/13	13/03/14	6,4

ery:

ect C_CIP, C_EDAT_ANYS, C_SEXE, PS_ACV_MCV_DATA, PS_CARDIOPATIA_ISQUEMICA_DATA, PS_DIABETIS2_DATA, PS_M_VASCULAR_PERIF_DATA, PS_RENAL_CRO_DATA, V_HBA1C_DATA BETWEEN '01/01/1920' AND '21/05/2014' AND C_METGE = 'MGI' AND PS_ACV_MCV_DATA IS NOT NULL AND PS_ACV_MCV_DATA BETWEEN '01/01/1920' AND '21/05/2014' AND PS_CARDIOPATIA_ISQUEMICA_DATA IS NOT NULL AND PS_CARDIOPATIA_ISQUEMICA_DATA BETWEEN '01/01/1920' AND '21/05/2014' AND PS_DIABETIS2_DATA IS NOT NULL AND PS_DIABETIS2_DATA BETWEEN '01/01/1920' AND '21/05/2014' AND PS_M_VASCULAR_PERIF_DATA IS NOT NULL AND PS_M_VASCULAR_PERIF_DATA BETWEEN '01/01/1920' AND '21/05/2014' AND PS_RENAL_CRO_DATA IS NOT NULL AND PS_RENAL_CRO_DATA BETWEEN '01/01/1920' AND '21/05/2014' AND V_HBA1C_DATA IS NOT NULL



- Quin paper té l'educació sanitària? **PILAR BÀSIC**
- És suficiente amb abordatges només des de sanitat o caldria abordatges interdepartamentals?