



ORIGINAL

Calidad de vida y satisfacción con el tratamiento de sujetos con diabetes tipo 2: resultados en España del estudio PANORAMA

Pedro DePablos-Velasco^a, Emilio Salguero-Chaves^b, Julio Mata-Poyo^c,
Beatriz DeRivas-Otero^d, Ricardo García-Sánchez^e y Pablo Viguera-Ester^{d,*}

^a Departamento de Endocrinología y Metabolismo, Hospital Dr. Negrín, Universidad de Las Palmas, Las Palmas de Gran Canaria, España

^b Servicio Extremeño de Salud, Centro de Atención primaria de Valdepasillas, Badajoz, España

^c Servicio Extremeño de Salud, Centro de Atención primaria de Tabara, Zamora, España

^d Departamento Médico, AstraZeneca Farmacéutica Spain, S.A., Madrid, España

^e Departamento Médico, Bristol-Myers Squibb, Madrid, España

Recibido el 3 de abril de 2013; aceptado el 27 de mayo de 2013

Disponible en Internet el 19 de septiembre de 2013

PALABRAS CLAVE

Calidad de vida;
Satisfacción con el
tratamiento;
Diabetes mellitus tipo
2

Resumen

Objetivos: La evaluación de la calidad de vida y la satisfacción con el tratamiento relacionados con la diabetes tipo 2 han sido poco estudiados. Ambos son los objetivos principales del estudio PANORAMA (NCT00916513). También se evalúa el grado de control metabólico, los patrones de tratamiento y la actuación del profesional sanitario.

Material y métodos: Estudio observacional, transversal y multicéntrico que incluyó pacientes diabéticos tipo 2 mayores de 40 años seleccionados de manera aleatorizada entre los centros de salud españoles. Se determinó la HbA1c mediante un mismo sistema y cada paciente completó cuestionarios de calidad de vida (EQ-5D y ADDQoL), satisfacción con el tratamiento (DTSQ) y temor a la hipoglucemia (HFS-II).

Resultados: Cincuenta y cuatro investigadores incluyeron 751 pacientes. El 60,3% presenta HbA1c < 7%. El mayor tiempo de evolución de la enfermedad y los tratamientos complejos, especialmente con insulina, se asocian a peor control. Cerca de un 25% de los pacientes en monoterapia presenta HbA1c ≥ 7%. Aunque la satisfacción con el tratamiento en general es buena (media 29,3 ± 6,1, escala de 0 a 36 puntos), los pacientes con peor control metabólico, hipoglucemias previas y tratamientos más complejos refieren significativamente peor calidad de vida y más miedo a sufrir hipoglucemias.

Conclusiones: Aunque el grado de control metabólico ha avanzado, todavía existen áreas de mejora. La adición precoz a la monoterapia de fármacos seguros ayudaría a lograr los objetivos de control sin aumentar el riesgo de hipoglucemias, y retrasando el inicio del tratamiento con insulina. Esto mejoraría la calidad de vida y la satisfacción con el tratamiento.

© 2013 SEEN. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: Pablo.viguera@astrazeneca.com (P. Viguera-Ester).

KEYWORDS

Quality of life;
Treatment
satisfaction;
Type 2 diabetes
mellitus

Quality of life and satisfaction with treatment in subjects with type 2 diabetes: Results in Spain of the PANORAMA study**Abstract**

Objectives: Few studies are available on quality of life and treatment satisfaction of patients with type 2 diabetes mellitus (T2DM). Both of them were the primary objectives of the PANORAMA (NCT00916513) study. Metabolic control, treatment patterns, and management by healthcare professionals were also evaluated.

Material and methods: This multicenter, cross-sectional, observational study randomly recruited >40 year-old patients with T2DM from Spanish healthcare centers. HbA1c was measured using the same technique in all patients, who also completed quality of life (EQ-5D and ADDQoL) and treatment satisfaction (DTSQ) questionnaires and the Hypoglycemia Fear Survey (HFS-II).

Results: Fifty-four investigators recruited 751 patients, 60.3% of whom had HbA1c levels <7%. Approximately 25% of patients on monotherapy had HbA1c values \geq 7%. Patients with longer disease duration and more complex treatments, especially with insulin, showed the poorer control. Despite good overall treatment satisfaction (mean 29.3 ± 6.1 , 0 to 36-point scale), patients with a poorer metabolic control, previous hypoglycemia episodes, and more complex therapies had a worse QoL and a greater fear of suffering hypoglycemia.

Conclusions: Despite advances in metabolic control, there are still areas to improve. Early addition of safe drugs to monotherapy would help achieve control objectives without increasing the risk of hypoglycemia, and delaying the start of insulin therapy. This would also improve QoL and treatment satisfaction.

© 2013 SEEN. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

La diabetes constituye un problema de salud de primer orden debido a su elevada prevalencia, morbimortalidad, influencia sobre la calidad de vida de los pacientes e impacto sobre el sistema sanitario. En España, la prevalencia de diabetes, ajustada por edad y sexo, es del 13,8%, siendo la prevalencia de diabetes desconocida del 6,0%¹.

La diabetes mellitus (DM) tipo 2 mal controlada se asocia con una mayor tasa de complicaciones vasculares², peor calidad de vida de los pacientes, menor satisfacción con el tratamiento y mayor gasto sanitario por paciente. Así, durante el año 2002 ocasionó en Europa un coste anual total, solo en atención sanitaria, de unos 29.000 millones de euros³.

Por el contrario, la obtención de un buen control en los pacientes con DM de corta evolución se asocia con una disminución de la incidencia de complicaciones vasculares⁴. Este efecto protector persiste años después de interrumpir el tratamiento y se acompaña de una disminución en la tasa de infartos de miocardio y, para determinados tratamientos, de una disminución de la tasa de mortalidad⁵. Además, se ha demostrado que la intervención intensiva sobre los factores de riesgo (FR) reduce el riesgo de complicaciones vasculares en un 59% ($p < 0,001$) y la mortalidad de origen cardiovascular en un 57% ($p = 0,04$) en pacientes diabéticos con microalbuminuria⁶.

Sin embargo, 3 grandes ensayos en pacientes con DM tipo 2 de larga evolución fueron incapaces de demostrar que el control estricto de la glucemia condujese a una disminución significativa de episodios cardiovasculares mayores a excepción del infarto de miocardio⁷⁻⁹. Además, las estrategias utilizadas en la intensificación del tratamiento se asociaron con un aumento en la tasa de hipoglucemias e incremento de peso⁸, repercutiendo notablemente sobre la calidad de vida de los pacientes.

A pesar de estas evidencias y de las recomendaciones de las guías de práctica clínica más difundidas¹⁰⁻¹² muchos pacientes, incluso en fases iniciales de la enfermedad, no alcanzan los objetivos de hemoglobina glucosilada (HbA1c) recomendados (< 7%).

En los últimos años varios estudios epidemiológicos han valorado el grado de control de la diabetes, los factores relacionados con dicho control y los patrones de tratamiento en España¹³⁻¹⁵. Sin embargo, existen pocos trabajos en Europa y en España que hayan evaluado la calidad de vida relacionada con la diabetes y la satisfacción de los pacientes con su tratamiento. El estudio DAWN (*Diabetes, Attitudes, Wishes and Needs*) tuvo como objetivo conocer las percepciones de los pacientes diabéticos de su enfermedad para identificar áreas de mejora en el manejo psicosocial de la diabetes^{16,17}. Sin embargo, este estudio no evaluó la calidad de vida, la satisfacción con el tratamiento o el temor a la hipoglucemia mediante cuestionarios validados, parámetros fundamentales para el cumplimiento terapéutico.

El estudio PANORAMA tiene como objetivo principal valorar la calidad de vida y su grado de satisfacción con el tratamiento de los pacientes con DM tipo 2 en Europa. Asimismo, pretende estudiar el grado de control metabólico y los patrones de tratamiento^{18,19}. En el presente artículo se describen los resultados obtenidos con los pacientes seleccionados en España.

Material y métodos**Diseño**

PANORAMA (NCT00916513) es un estudio epidemiológico observacional, transversal, multicéntrico, multinacional en el que participaron 9 países europeos (Alemania, Bélgica, España, Francia, Grecia, Holanda, Italia, Reino Unido y

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2773542>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2773542>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)