



Revisar la farmacoterapia en diabetes tipo 2 también mejora la calidad de vida

► La libertad para comer, lo que más les afecta, según un estudio

J. G. V. Revisar la farmacoterapia de los pacientes polimedificados con diabetes tipo 2 por el farmacéutico desde atención primaria mejora la calidad de vida de estos pacientes. Así lo señalan los datos de un trabajo realizado por farmacéuticos de la Dirección de Farmacia del Departamento de Salud del Gobierno Vasco, que han evaluado la calidad de vida de 553 de pacientes diabéticos tipo 2 polimedificados tras la intervención farmacoterapéutica basada en la revisión exhaustiva de la medicación.

Los pacientes, divididos en grupo control e intervención, pertenecían a seis centros de salud del País Vasco y eran mayores de 40 años. A todos ellos se les siguió durante un año. Para evaluar la calidad de vida antes y después de la intervención los autores utilizaron un cuestionario de calidad de vida relacionada con la salud, EQ-5D-5L, y un cuestionario de calidad de vida relacionado con la diabetes, ADDQoL, antes y después de la intervención. El primer cuestionario mide cinco dimensiones de calidad de vida (movilidad, autocuidados, actividades cotidianas, dolor/malestar y ansiedad/depresión). El segundo de ellos mide el efecto de la diabetes sobre dominios vitales específicos (vida social y laboral) y su impacto en la calidad de vida. Los cuestionarios se pasaron en el estado basal, a los seis y doce meses, al grupo control e intervención.

En el estado basal, informa Aina Echeo, de la Dirección de Farmacia del Departamento de Salud del País Vasco y una de las autoras del trabajo, "la calidad de vida de los pa-

cientes estaba disminuida respecto a la población general". Las dimensiones más afectadas fueron dolor y movilidad, de hecho, "más de la mitad de los pacientes refirieron tener algún problema de este tipo". Respecto a la calidad de vida relacionada con la diabetes, "la libertad para comer es el problema que más les afecta".

MÁS INFORMACIÓN

Según informan los autores, "a los seis meses de la intervención se observó una diferencia importante en la perfección de la calidad de vida relacionada con la diabetes".

En concreto, los del grupo control (que no recibió intervención farmacoterapéutica) obtuvieron una puntuación al inicio y al final del estudio de entre -1,5 y -1,45 de media,

Prevalencia de DM. El estudio *Di@bet.es*, del Centro de Investigación Biomédica en Red de Diabetes y Enfermedades Metabólicas Asociadas, puso fin en 2011 a las incógnitas acerca de la prevalencia de la diabetes en España, que se sitúa en el 13,8 por ciento de la población mayor de 18 años, lo que corresponde a 4,6 millones de personas. En el estudio se recogen datos sobre la prevalencia de la prediabetes. Así, el 9,2 por ciento (3,2 millones) presenta tolerancia anormal a la glucosa y el 3,4 (1,4 millones), glucemia basal alterada. Sobre los costes de la enfermedad, en Europa se registró en 2010 un coste medio por paciente con diabetes tipo 2 (DM2) de 2.800 euros/año.

mientras que los pacientes del grupo intervención aumentaron la calidad de vida del -1,5 al -1,25. Para los autores estos datos son "estadísticamente significativos y reflejan una diferencia importante en la calidad de vida de los pacientes".

El hecho de que el paciente tenga más información sobre toda su terapia, y no sólo sobre la relacionada con la diabetes, le hace responsable de su enfermedad lo que se traduce en un aumento en la calidad de vida.