

ANNEX

DADES PRINCIPALS DE L'ESTUDI

Disseny de l'estudi *eControl DM_AP*

Estudi transversal realitzat a partir de la base de dades SIDIAP.

Àmbit

L'Institut Català de la Salut gestiona actualment 288 equips d'atenció primària, que atenen les necessitats de salut de més del 75% de la població de Catalunya. Aquests equips estan formats per professionals de la medicina de família, la pediatria, l'odontologia, la infermeria, el treball social i l'atenció ciutadana, i ofereixen atenció i seguiment de les malalties agudes i cròniques, atenció i seguiment de la salut dels infants i activitats preventives (vacunacions, educació sanitària i consells de salut), entre altres serveis.

Font de les dades

Creat l'any 2010 per iniciativa de l'ICS i de l'IDIAP, el SIDIAP (Sistema d'Informació per al Desenvolupament de la Investigació en Atenció Primària) neix amb l'objectiu principal de promoure el desenvolupament de projectes de recerca utilitzant dades procedents de la història clínica ECAP de l'ICS i d'altres bases de dades complementàries. "Actualment, el SIDIAP conté informació de l'ECAP de 288 equips d'atenció primària de Catalunya, amb una població assignada de 5.835.000 pacients.

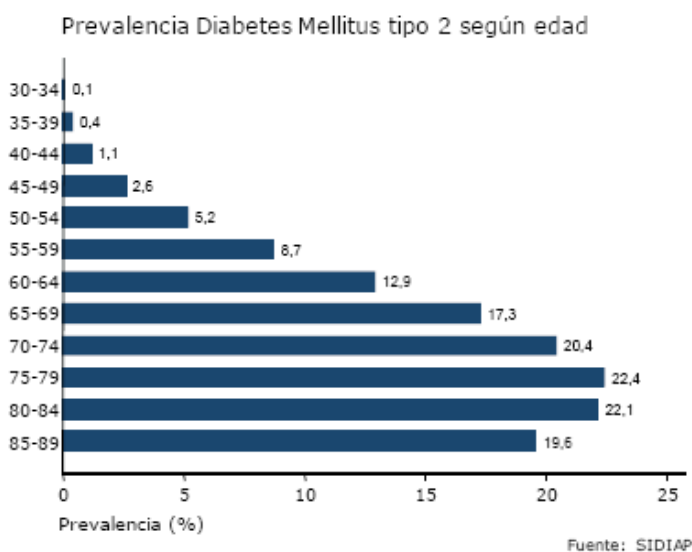
Disposa de la següent informació individual vinculada mitjançant un identificador personal únic i anònim:

- 1) Informació que prové del programa d'història clínica ECAP: es disposa de totes les dades registrades des de la posada en funcionament del programa, entre 1998 i 2005, segons l'EAP. D'aquesta manera, es pot obtenir la informació següent per a cada individu:
 - i. Dades demogràfiques: data de naixement, sexe, nacionalitat, EAP i professionals assignats.
 - ii. Visites fetes en atenció primària: data i professional responsable.
 - iii. Problemes de salut: codis segons la desena versió de la Classificació Internacional de Malalties (CIM-10) i data del diagnòstic. Es disposa de tots els problemes de salut tant aguts com crònics.
 - iv. Variables clíniques: data i valor. Es disposa de totes les variables clíniques registrades, com ara les pressions arterials, l'hàbit de tabac o l'índex de massa corporal (IMC), entre moltes d'altres.

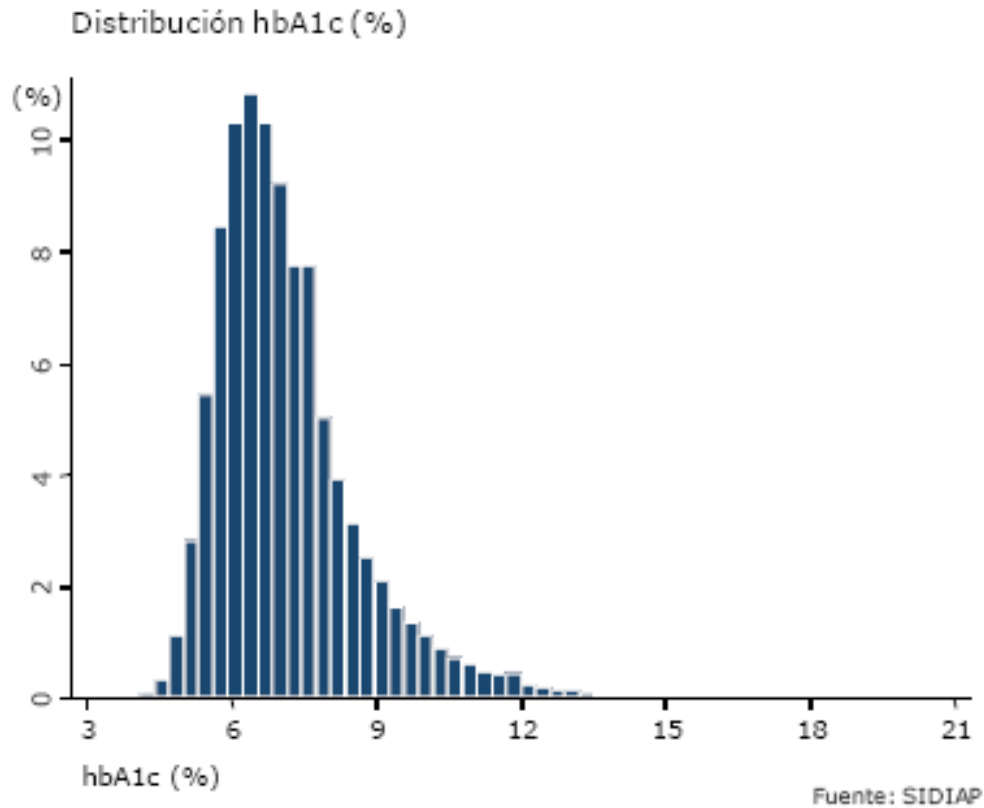
- v. Prescripcions: data, producte prescrit, posologia i professional que fa la prescripció.
 - vi. Immunitzacions: vacuna administrada i data.
 - vii. Derivacions: data i especialitat a la qual es deriva.
- 2) Informació de resultats de laboratori: es disposa, des de l'any 2006, dels resultats de totes les proves analítiques sol·licitades des dels EAP de l'ICS. Aquesta informació s'extreu directament de les bases de dades dels laboratoris i, per tant, no depèn del registre manual que puguin fer els professionals dels EAP.
- 3) Informació de la medicació dispensada a les oficines de farmàcia: es disposa, des del 2005, de tots els productes farmacèutics amb recepta del Sistema Nacional de Salut prescrits per un professional de l'ICS i retirats de les oficines de farmàcia. Aquesta informació s'extreu de la base de dades de facturació del Servei Català de la Salut (CatSalut), que conté les dades obtingudes a partir del procés de facturació de les oficines de farmàcia sobre el producte dispensat (mitjançant la lectura del codi del medicament), el pacient que retira la medicació (a partir de la lectura del CIP) i el professional i centre on s'ha fet la prescripció (mitjançant la lectura del codi assignat al talonari).

Característiques sociodemogràfiques i clíniques

La població estudiada és de 3.755.038 persones, de les quals 286.791 tenen DM2, amb una prevalença general del 7,64%, (8,38% en els homes i del 6,39% en les dones. En els grups d'edat de ≥ 70 anys, aquesta augmenta fins al 22% (figura). La mitjana d'edat és de 68 anys ($ds = 11$) i el 53,7% són homes.



Control glucèmic



El 75% dels pacients amb DM2 s'han fet alguna analítica que incloïa la HbA1c durant els 15 mesos anteriors a la data de prevalença. La HbA1c mitjana registrada és del 7,15% (1,46).

Amb les dades finalment utilitzades, el 56,1% ($n = 160.000$) dels subjectes aconseguixen l'objectiu de control glucèmic ($HbA1c \leq 7\%$) i un total de 171.028 pacients (79,6%) obtenen una $HbA1c \leq 8\%$. Només el 5% presenten valors de $HbA1c > 10\%$.

Distribució de la HbA1c segons la unitat

Distribució HbA1c (unitats DCCT/NGSP)

HbA1c	n	%
< 5	9330	1,1%
≤ 7	154158	56,1%
≤ 8	197943	79,6%
> 10	9762	5,0%

Complicacions cròniques de la DM2

Un 5,8% dels pacients amb DM2 presenten un diagnòstic de retinopatia diabètica. Un 9,9% dels subjectes amb DM2 presenten albuminúria, tot i que aquesta xifra puja fins a un 16,7% si s'analitzen només els subjectes que han recollit una mostra d'orina en el període d'estudi (59%), amb una prevalença de microalbuminúria del 14,9% i de macroalbuminúria de l'1,8%.

Un 20% dels pacients estudiats té algun grau d'insuficiència renal crònica (18,6% moderada, 1,2% severa i 0,24% terminal).

Un 18,4% dels subjectes diabètics presenta alguna complicació macrovascular: l'11,3% presenta cardiopatia isquèmica, el 3% arteriopatia perifèrica i fins a un 6,5% ha patit una malaltia cerebrovascular.

Factors de risc

Obesitat:

El 71% ($n = 202.451$) dels pacients amb DM2 disposen de dades suficients per calcular l'IMC, la mitjana del qual és de $29,65 \text{ kg/m}^2$. El 45,4% d'aquests pacients ($n = 91.903$) són obesos ($\text{IMC} \geq 30 \text{ kg/m}^2$).

Tabaquisme:

Tenim informació sobre la variable de tabaquisme en el 90% ($n = 258.746$) dels subjectes amb DM2, dels quals un 16% són fumadors, un 20% exfumadors i un 64% no fumadors.

Del 93% dels pacients amb valors de cT $\leq 250 \text{ mg/dL}$ i del 61% amb valors de cT $\leq 200 \text{ mg/dL}$, el 38% aconseguen un cLDL $\leq 100 \text{ mg/dL}$ i el 67% un cLDL $\leq 130 \text{ mg/dL}$, respectivament.

Hipertensió arterial:

En global, un 64% dels pacients amb DM2 presentaven uns valors de PA \leq 140/90 mmHg i un 32% uns valors de PA \leq 130/80 mmHg.

Tractament farmacològic

Tractament hipoglucemiant

S'ha desestimat un 2,3% de tots els pacients tractats per possibles errors administratius de facturació i tractaments discontinus. De tots els pacients diabètics, el 22% no rep tractament farmacològic, el 44% és tractat amb un sol fàrmac, el 25% amb dos i el 4% amb una triple teràpia.

Tractament hipolipemiant

El 50% ($n = 143.734$) dels pacients amb DM2 són tractats amb algun agent hipolipemiant, majoritàriament en monoteràpia amb una estatina (43%) o un fibrat (3,4%).

Tractament hipotensor

Un 69% dels pacients amb DM2 rep tractament farmacològic hipotensor. El 24% rep tractament amb un fàrmac hipotensor (IECA 48%, diürètics 13%, betabloCADadors 10%, ARA-II 9% i calciantagonistes 9%), el 25% amb dos hipotensors, el 15% amb triple teràpia hipotensora i fins a un 6% necessita més de 3 fàrmacs antihipertensius.

Tractament antiagregant

El 37% dels pacients amb DM2 són tractats amb algun antiagregant, principalment amb AAS (32%) o amb clopidogrel (5%).

Dels pacients amb DM2 que han patit algun esdeveniment cardiovascular (prevenció secundària), el 76% rebia tractament antiagregant, mentre que el 28% era tractat en prevenció primària.

ICS

Amb una plantilla de 39.500 professionals, l'Institut Català de la Salut (ICS) és l'empresa pública de serveis de salut més gran de Catalunya i presta atenció sanitària a gairebé 6.000.000 usuaris, xifra que suposa el 75,1% del total d'assegurats a Catalunya.

Actualment, l'ICS gestiona 8 hospitals de referència dins la xarxa hospitalària d'ús públic; 288 equips d'atenció primària, 3 dels quals són fruit d'aliances estratègiques; 31 centres d'especialitats extrahospitalàries; 20 unitats territorials d'atenció continuada i urgències d'atenció primària (ACUT), que presten atenció mitjançant 165 dispositius; 25 serveis d'atenció a la salut sexual i reproductiva; 10

serveis de laboratori clínic, 5 dels quals estan integrats en els dispositius territorials de l'hospital de referència; 30 serveis de diagnòstic per la imatge; 16 unitats de rehabilitació extrahospitalària; 14 unitats PADES; 8 unitats de salut mental, 2 de les quals són d'atenció infantil i juvenil i 2 més d'atenció i seguiment de les drogodependències; 3 serveis de salut laboral i 9 unitats de salut internacional.

A més de l'activitat assistencial, l'ICS desenvolupa una gran activitat científica a través dels set instituts de recerca integrats als centres hospitalaris i d'atenció primària. En el camp de la docència, l'ICS forma en els seus centres 2.400 especialistes de 50 especialitats diferents en ciències de la salut. També acull més de 5.000 alumnes de pregrau de medicina, infermeria, odontologia i altres ensenyaments.

Institut d'Investigació en Atenció Primària (IDIAP) Jordi Gol

La Fundació Jordi Gol i Gurina va ser creada l'any 1996 per l'Institut Català de la Salut amb la finalitat de promoure i gestionar la innovació, la formació, la docència i la recerca clínica, epidemiològica i en serveis de la salut en l'àmbit de l'atenció primària.

Des del 2006 és l'Institut d'Investigació en Atenció Primària Jordi Gol (IDIAP Jordi Gol). El 2010 s'adscriu a la UAB com a institut universitari de recerca en atenció primària. Des de l'agost del 2011 té la certificació de qualitat ISO 9001:2008 en les seves activitats de suport i assessorament a projectes de recerca.

Sanofi

Sanofi, un líder mundial de la indústria farmacèutica, investiga, desenvolupa i distribueix solucions terapèutiques centrades en les necessitats dels pacients. Sanofi té punts forts importants en el camp de l'atenció sanitària, amb set plataformes de desenvolupament: solucions per a la diabetis, vacunes humanes, medicaments innovadors, malalties rares, *consumer healthcare*, mercats emergents i salut animal. Sanofi cotitza a París (EURONEXT: SAN) i Nova York (NYSE: SNY).

12 de novembre de 2012