

PROMUEVE



AVALA



COLABORA



Formación presencial en Vigo

Seguimiento farmacoterapéutico

Caso 1

Caso 1

Sexo: H Edad: 57 Peso: Altura: IMC: ES: Fecha: / /

Antecedentes:

DM tipo 2 de 7 años de evolución y dislipemia. En tratamiento con simvastatina 20 mg/día, metformina 850 mg (1-0-1) y glibenclamida 5 mg (1-1-1)

Realiza una dieta inadecuada durante los días laborales fuera de casa, mientras que los fines de semana sigue una dieta “para diabéticos” y realiza ejercicio. A veces toma la medicación y a veces no la toma. También se salta alguna comida, de vez en cuando. Algunas veces ha tenido sudoración y mareos, comprobando hipoglucemia al hacerse control. Esas hipoglucemias se transforman en hiperglucemias al comer abundantemente.

Último perfil glucémico (mg/dl):

AD: 195, DD: 242, ACo: 147; DCo: 318, ACe: 240, DCe: 321.

TA: 130/80, HbA1c: 9.2%, CoIT: 206 mg/dl, TG: 53 mg/dl, HDLc: 89 mg/dl, LDc: 106 mg/dl.

Razón de consulta:

Se trata de un paciente en seguimiento que viene a tomarse la tensión y realizar controles de salud periódicos

Caso 1

Estado de situación:

PROBLEMAS DE SALUD		MEDICAMENTOS			EVALUACIÓN RESULTADOS				I.F
Inicio	Problemas de Salud	Inicio	Medicamento (p.a.)	Pauta	N	E	S	Sospecha RNM	(fecha) Nº
2005	DM tipo 2	2005	Glibenclamida 5 mg	(1-1-1)					
		2006	Metformina 850 mg	(1-0-1)					
2005	Dislipemia	2005	Simvastatina 20 mg	(1-0-0)					



Caso 1

Estado de situación:

PROBLEMAS DE SALUD		MEDICAMENTOS			EVALUACIÓN RESULTADOS			I.F	
Inicio	Problemas de Salud	Inicio	Medicamento (p.a.)	Pauta	N	E	S	Sospecha RNM	(fecha) Nº
2005	DM tipo 2	2005	Glibenclamida 5 mg	(1-1-1)	S	N	¿?		
		2006	Metformina 850 mg	(1-0-1)	S	N	S		
2005	Dislipemia	2005	Simvastatina 20 mg	(1-0-0)	S	S	S		

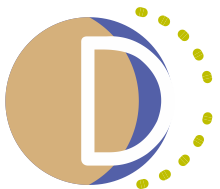


Caso 1

Evaluación

Paciente con mal cumplimiento terapéutico farmacológico y no farmacológico. Las hipoglucemias que refiere, probablemente se deben a no realizar las comidas y/o a la acción de la SU.

Se observa una ineffectividad del tratamiento ADO no por dosis (cualitativa) y una posible inseguridad de la glibenclamida por dosis (o por falta de hidrato de carbono al hacer ejercicio).



Caso 1

Intervención

Iniciar educación diabetológica, reforzando el cumplimiento terapéutico. Informar a su médico de la posibilidad de suspender la SU e introducir otro ADO para acompañar a la metformina.



Caso 1

Resultado

El médico le suspendió la SU y cambió la metformina por una asociación de sitagliptina + metformina 50/1000 mg (1-0-1). Al mes, su perfil glucémico (mg/dl): aD=145, dD=170, aCo=132, dCo=163, aCe=136, dCe= 172.



Caso 1

Plan de seguimiento

Seguir insistiendo en el cumplimiento terapéutico y de hábitos saludables. Seguir mensualmente los controles de TA y peso. Seguir los controles de glucosa en días alternos y en distintas horas del día.

