

# DIFERENCIAS ENTRE EL CONSUMO RECOMENDADO Y OBSERVADO DE LAS TIRAS REACTIVAS PARA LA MONITORIZACIÓN AMBULATORIA DE LA GLUCOSA CAPILAR EN ESPAÑA

Antonio Olry de Labry Lima (1,2); Jaime Espín Balbino (1); Javier García Valero (3)

1. Escuela Andaluza de Salud Pública (Granada); 2. CIBER en Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP); 3. LifeScan. Johnson & Johnson, España. Financiación: Proyecto financiado por LifeScan, Johnson & Johnson (España).



Escuela Andaluza de Salud Pública  
CONSEJERÍA DE SALUD

## Métodos

Variable principal: diferencia entre el consumo recomendado y observado de tiras reactivas para la monitorización ambulatoria de la glucosa capilar (MAGC). El consumo observado se obtuvo a partir de una revisión de los diferentes anuncios de licitaciones de compras de tiras reactivas de glucosa (DOUE, BOE y Boletines de las CCAA), la base de datos IMS-MIDAS y los datos del Servicio Valenciano de Salud.

Para el consumo recomendado se utilizó la publicación de la Sociedad Española de Diabetes<sup>1</sup> que tiene en cuenta el control metabólico y el perfil de prescripción.

Tabla 1. Valores utilizados para el caso base.

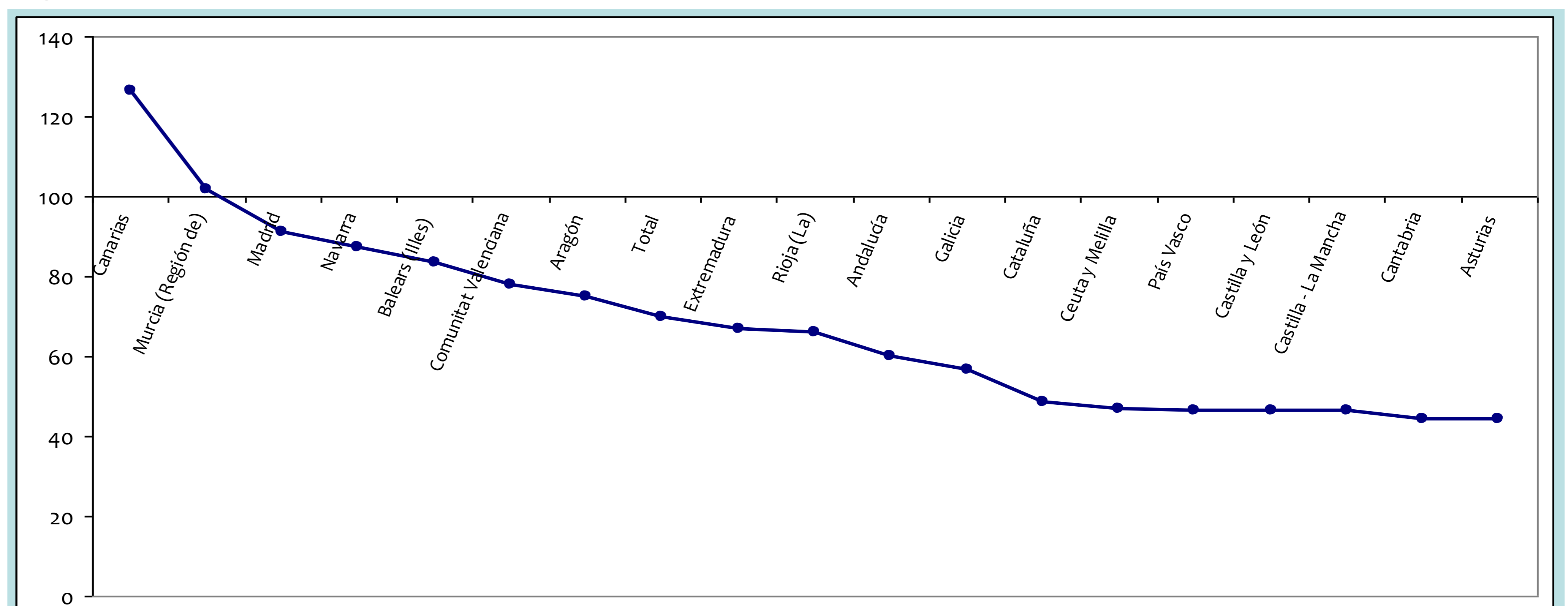
Parámetro	Valor/es
Perfil de prescripción	Insulina: 0,142%; Insulina+ADO: 0,109%; ADO: 0,617% y Nada: 0,130%
Recomendaciones SED <sup>†</sup>	Insulina+ADO (3 y 14); Insulina (18,28 y 27,53); ADO (0,5148 y 7) y Nada (0 y 7)
Adherencia	70%
Control HbA1c<7%	58%
Consumo profesional	12,75% <sup>§</sup>

<sup>†</sup> Número de tiras promedio semana según buen y mal control, ponderado según tratamiento; <sup>§</sup> Excepto las CCAA de Andalucía, C. Valenciana, I. Canarias y Galicia, donde su dispensación se realiza en las farmacias comunitarias.

## Resultados

Teniendo en cuenta las consideraciones anteriores y las recomendaciones de la SED, para todo el territorio español se deberían consumir unos 605,2 millones de tiras al año, siendo el consumo observado de 421,6 millones de tiras, es decir se consume el 69,67% de lo recomendado por la SED (un 30,33% menos).

Figura 1. Diferencia porcentual entre el consumo recomendado y observado de tiras reactivas.



## Conclusión

Aunque en la literatura se describe un aumento de las tiras para la MAGC en los últimos años, en este estudio se estima que existe un consumo menor al recomendado por las sociedades científicas y se observa una gran heterogeneidad en el consumo observado entre las CCAA. El impacto presupuestario de esta diferencia supondría un coste de 73,4 millones de euros al año para el Sistema Nacional de Salud. Sin embargo este coste puede verse compensado por una menor incidencia de las complicaciones relacionadas con la diabetes<sup>4</sup>, las cuales se han estimado que representan entorno al 30% del coste total de la diabetes<sup>5,6</sup>, además de presentar importantes costes indirectos.

## Bibliografía

1. Recomendaciones en 2010 de la Sociedad Española de Diabetes sobre la medición de la glucemia capilar en personas con diabetes. *Av Diabetol.* 2010;16:1-3.
2. Plan integral de diabetes de Andalucía 2009-2013. [Acceso 21 Abril 2012]. Disponible en: <http://www.csalud.junta-andalucia.es/>
3. Kjome R, Granas A, Nerhus K, et al. The prevalence of self-monitoring of blood glucose and costs of glucometer strips in a nationwide cohort. *Diabetes Technol Ther.* 2010;12:701-705.
4. Duran A, Martín P, Runkle I, et al. Benefits of self-monitoring blood glucose in the management of new onset Type 2 diabetes mellitus: The St Carlos Study, a prospective randomized clinics-based interventional study with parallel groups. *J Diabetes.* 2010;203-211.
5. González P, Faure E, del Castillo A, grupo de trabajo para el estudio del coste de la diabetes. *Med Clin (Barc).* 2006;127:776-84.
6. Oliva J, Lobo F, Molina B, Monereo S. Direct Health cost of diabetes patient in Spain. *Diabetes Care.* 2004;27:2616-2621.