

Cartas al director

Incidencia de diabetes en pacientes tratados con antipsicóticos en atención primaria***Incidence of diabetes in patients treated with antipsychotics in primary care***

Sr. Director:

Los pacientes en tratamiento con fármacos antipsicóticos muestran una mayor tasa de complicaciones metabólicas, específicamente un aumento de la incidencia de diabetes. Los antipsicóticos no solo se usan en tratamientos de esquizofrenia para prevenir tanto las exacerbaciones como las recaídas, sino también en diversas situaciones clínicas. De hecho, los antipsicóticos se encuentran entre los fármacos con mayor gasto global en atención primaria. El objetivo de nuestro estudio fue comparar la incidencia de diabetes en adultos mayores de 24 años que recibieron tratamiento antipsicótico mediante metodología *Propensity Score Matching* (PSM) con la incidencia obtenida mediante métodos tradicionales estadísticos. La metodología PSM permite controlar las diferencias entre los grupos tratado y no tratado¹.

Realizamos un estudio de cohortes retrospectivas con 232.532 pacientes mayores de 24 años analizando datos de la información contenida en las historias clínicas electrónicas de atención primaria de un área sanitaria. La población de estudio la constituyen sujetos mayores de 24 años con tarjeta sanitaria individual e historia clínica abierta. De ellos, 3872 recibieron tratamiento con fármacos antipsicóticos. La variable dependiente fue el registro de diagnóstico de diabetes en los años 2007 a 2010. Como variable de exposición se consideró el registro de la prescripción de antipsicóticos. Se calcularon las tasas de incidencia de diabetes para

los diversos años de seguimiento y para el conjunto del periodo analizado. Para determinar el riesgo de incidencia de diabetes se realizó un análisis mediante PSM, en el que se incluyeron variables clínicas y sociodemográficas que se seleccionaron mediante regresión logística. Al tratarse de un estudio de incidencias se excluyeron los pacientes con diagnóstico previo de diabetes al comienzo del tratamiento con antipsicóticos. Mediante regresión logística multivariable, la incidencia de diabetes en el periodo 2007–2010 es superior y estadísticamente significativa en el grupo de pacientes en tratamiento con antipsicóticos (riesgo relativo: 1,45; intervalo de confianza del 95%: 1,22–1,73; $p < 0,05$). Después del PSM, se analizaron los datos de 2953 parejas de pacientes con y sin antipsicóticos. La incidencia de diabetes fue del 1,4%, 0,8%, 1,0% y 0,8% en los pacientes en tratamiento con antipsicóticos, y del 1,1%, 2,1%, 3,0% y 3,7% en los pacientes sin antipsicóticos, en los años 2007, 2008, 2009 y 2010, respectivamente (tabla 1).

Este estudio pone de manifiesto que los pacientes en tratamiento con fármacos antipsicóticos presentan un riesgo significativo de mayor incidencia de diabetes, y que este riesgo es independiente de otras posibles variables con efecto diabetogénico. La metodología PSM permite la transformación del conjunto de variables confusoras en única función², para así estimar la probabilidad que tienen los pacientes de ser asignados a los grupos tratado y no tratado³. Se utiliza para limitar algunos de los sesgos que pueden producirse en los estudios observacionales⁴. La principal limitación de la técnica PSM es que puede persistir una confusión residual debido a la presencia de variables no observadas, lo que se conoce como «sesgo oculto»⁵. En nuestro estudio, tenemos que considerar además las limitaciones relacionadas con el tratamiento antipsicótico, ya que desconocemos el fármaco utilizado, así como la duración del tratamiento.

Tabla 1
Riesgo de incidencia de diabetes en pacientes con y sin tratamiento antipsicótico

	Regresión logística multivariable			Propensity Score Matching (N = 2953)	
	Incidencia	ORa	IC95%	Pacientes con antipsicóticos Incidencia	Pacientes sin antipsicóticos Incidencia
2007	1,4%	1,89	1,43 -2,47	1,4%	1,1%
2008	0,6%	0,89	0,59 -1,34	0,8%	2,1%
2009	1,1%	1,60	1,15-2,22	1,0%	3,0%
2010	0,9%	1,34	0,94 -1,91	0,8%	3,7%
2007-2010	4,1%	1,45	1,22 -1,73		

IC95%: intervalo de confianza del 95%; ORa: *odds ratio* ajustada.

Contribuciones de autoría

Autora principal: Vega García-Fernández.

Coautores: Sofía Garrido-Elustondo, Juan A. López-Rodríguez, Isabel del Cura-González y Antonio Sarría-Santamera.

Financiación

Ninguna.

Conflicto de intereses

Ninguno.

Bibliografía

1. Austin PC. An introduction to propensity score methods for reducing the effects of confounding in observational studies. *Multivar Behav Res.* 2011;46:399–424.
2. Ojeda D, Gómez R, Burgos A. ¿Qué son las puntuaciones de propensión? *Rev Médica Chile.* 2016;144 (3).
3. Blackstone EH. Comparing apples and oranges. *J Thorac Cardiovasc Surg.* 2002;123:8–15.
4. Abraira V. El control de la confusión en estudios observacionales: el índice de propensión. *SEMERGEN – Med Fam.* 2003;29:529–31.
5. Andrade C. Propensity score matching in nonrandomized studies: a concept simply explained using antidepressant treatment during pregnancy as an example. *J Clin Psychiatry.* 2017;78:162–5.

Vega García-Fernández^{a,*}, Sofía Garrido-Elustondo^b, Juan A. López-Rodríguez^b, Isabel del Cura-González^c y Antonio Sarría-Santamera^d

^a *Sistemas de Información Farmacéutica, Consejería de Sanidad, Comunidad de Madrid, Madrid, España*

^b *Unidad de Apoyo a la Investigación en Atención Primaria, Madrid, España; Red de Investigación en Servicios de Salud en Enfermedades Crónicas (REDISECC), Madrid, España*

^c *Unidad de Apoyo a la Investigación en Atención Primaria, Madrid, España; Facultad de Medicina, Universidad Rey Juan Carlos, Alcorcón, Madrid, España; Red de Investigación en Servicios de Salud en Enfermedades Crónicas (REDISECC), Madrid, España*

^d *Escuela Nacional de Sanidad IMIENS-UNED; Instituto de Salud Carlos III, Madrid, España; Facultad de Medicina, Universidad de Alcalá, Alcalá de Henares, España; Red de Investigación en Servicios de Salud en Enfermedades Crónicas (REDISECC), Madrid, España*

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: vega.garcia@salud.madrid.org (V. García-Fernández).

<https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2018.02.010>
0213-9111/

© 2018 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Dispositivos de bioseguridad y formación para prevenir las exposiciones biológicas accidentales en el ámbito hospitalario



Biosafety devices and training to prevent accidental biological exposures in hospitals

Sr. Director:

Hemos leído con interés el artículo de Pérez Ruiz et al.¹ y, de acuerdo con los resultados obtenidos en su investigación y refrendando su propuesta sobre «la necesidad de realizar más estudios y así poder realizar intervenciones más dirigidas» quisiéramos aportar nuestra experiencia en Castilla y León.

En nuestro estudio retrospectivo del quinquenio 2012–2016 hemos revisado 371 exposiciones accidentales en un hospital de nivel terciario, con más de 3500 trabajadores/as. La incidencia media de exposiciones accidentales en nuestra serie es de 9,54 por cada 100 camas/año. El 91,64% de los accidentes se producen por contacto con sangre. El área quirúrgica registra el 28,84% de los sucesos y las urgencias hospitalarias el 8,35%. Los/las trabajadores/as refieren que el 39,89% de los accidentes biológicos se producen al acabar el procedimiento durante la recogida del material. En nuestra serie, el 2,69% de las lesiones percutáneas acontecen por reencapuchar agujas y el 3,77% por desechar el material en un lugar inadecuado.

El 82% ($p < 0,05$) de las personas trabajadoras que han comunicado al Servicio de Prevención del Área de Salud un contacto biológico accidental son mujeres. La mediana de edad de los/las profesionales afectados/as es de 36,82 años, con un máximo de 64 años y un mínimo de 19 años. El personal de enfermería es el que más contactos biológicos accidentales ha comunicado (44,47%), seguido del personal médico y de enfermería interno residente (36%).

Las exposiciones biológicas accidentales en el ámbito hospitalario son un problema omnipresente y persistente que ha sido objeto de numerosas publicaciones, tanto en nuestro país¹ como en otros². El impacto negativo que generan en las organizaciones y en la salud pública, las lesiones, las enfermedades y las incapacidades³, deben ser abordados por especialistas en seguridad y salud en el trabajo, y respaldado, en este caso, por los gestores sanitarios.

El uso de las nuevas tecnologías sanitarias desarrolladas en el ámbito de la bioseguridad⁴, así como la formación en prevención de la exposición accidental a fluidos biológicos y objetos cortopunzantes⁵, son factores clave para incrementar la seguridad de nuestros centros y garantizar la salud de los/las trabajadores/as.

Contribuciones de autoría

Todos los autores han participado por igual en la concepción y la redacción de la carta.

Financiación

Ninguna.

Conflicto de intereses

Ninguno.

Bibliografía

1. Pérez Ruiz C, Torres Salinas M, De la Red Bellvis G, et al. Incidencia de exposiciones accidentales a sangre y fluidos biológicos en el personal sanitario de un hospital comarcal. *Gac Sanit.* 2017;31:505–10.