

❖ ORIGINAL

Seguimiento farmacoterapéutico de pacientes diabéticos tipo 2 con prescripción de antidepresivos en una farmacia comunitaria en Argentina.

Pharmacotherapeutic monitoring of type 2 diabetic patients with prescription of antidepressants in a community pharmacy in Argentina.

Bertoldo P¹, Ascar GI², Bidegorry MD³, Tiscornia L⁴.

¹Dr. Ciencias de la Salud, Titular por selección docente Farmacología II y Farmacia Clínica y asistencial, Facultad de Ciencias Químicas. Universidad Católica de Córdoba. Córdoba, Argentina.

²Magister en Atención Farmacéutica, Facultad de Ciencias Químicas. Universidad Católica de Córdoba. Córdoba, Argentina.

³Farmacéutica, Facultad de Ciencias Químicas. Universidad Católica de Córdoba. Córdoba, Argentina.

⁴Farmacéutica, Especialista en Farmacia Comunitaria, Facultad de Ciencias Químicas. Universidad Católica de Córdoba. Córdoba, Argentina.

Conflicto de Intereses/Competing Interest: Ninguno que declarar

306

ABREVIATURAS

ATD: Antidepresivos
DBT2: Diabetes mellitus tipo 2
HGO: Hipoglucemiantes orales

RESUMEN

La diabetes mellitus tipo 2 es una enfermedad crónica donde coexisten trastornos del estado emocional, que impactan en la adherencia al tratamiento, siendo la más común la depresión, recomendándose el tratamiento con antidepresivos. El uso conjunto de hipoglucemiantes orales (HGO) y antidepresivos (ATD), pueden alterar las glucemias por interacción de estos medicamentos.

Fecha de recepción: 26/05/2020 **Fecha de aceptación:** 20/08/2020

Correspondencia: Pamela Bertoldo

Correo electrónico: pamela.bertoldo@gmail.com

Seguimiento farmacoterapéutico de pacientes diabéticos tipo 2 con prescripción de antidepresivos en una farmacia comunitaria en Argentina.

Bertoldo P, Ascar GI, Bidegorry MD, Tiscornia L.

❖ ORIGINAL

Objetivo: fue analizar la correlación sobre el control de la glucemia preprandial, en pacientes con prescripción de hipoglucemiantes orales y antidepresivos para evaluar la incorporación de esta información en la ficha de seguimiento.

Material y métodos: estudio observacional, descriptivo y transversal durante abril y mayo 2017. Pacientes diabéticos tipo 2 que asistieron a retirar sus medicamentos en una farmacia de la ciudad de Córdoba, con mediciones de glucemias preprandiales por autocontroles realizados en el mes. Se registró los tratamientos HGO y ATD utilizado.

Resultados: de 81 pacientes, 42 tuvieron prescripción de HGO y ATD, 39 solo HGO. La edad promedio fue de 61 años, 57% de mujeres. El 71% de paciente presentaron valores promedio anormales de glucemias preprandiales. El HGO más prescrito fue metformina solo o en asociaciones y el antidepresivo más prescrito paroxetina. No se encontró correlación entre el uso de antidepresivos y alteración de valores de glucemia preprandial.

Conclusión: la correlación entre la concentración de glucemia preprandial en pacientes diabéticos tipo 2, con o sin prescripción de tratamiento antidepresivo no resultó ser estadísticamente significativa para la muestra estudiada. Igualmente se consideró oportuno el incorporar como alerta el uso de antidepresivos debido a los antecedentes bibliográficos encontrados.

Palabras Clave: *Diabetes mellitus tipo 2; glucemia preprandial; hipoglucemiantes orales; antidepresivos.*

ABSTRACT

Diabetes Diabetes mellitus type 2 is a chronic disease on which emotional state disorders coexist. They represent the main barrier to treatment adherence and the most common one is depression. Treatment with antidepressants is recommended. Used

Seguimiento farmacoterapéutico de pacientes diabéticos tipo 2 con prescripción de antidepresivos en una farmacia comunitaria en Argentina.

Bertoldo P, Ascar GI, Bidegorry MD, Tiscornia L.

❖ ORIGINAL

together, oral hypoglycaemic agents (HGO) and antidepressants (ATD) achieve a better glycaemic regulation.

The aim of this study was to analyse the correlation between preprandial glycemia, in patients with concomitant prescription of oral hypoglycaemic agents and antidepressant drugs.

Material and methods: An observational, descriptive and cross-sectional study was carried out during the months of April and May 2017. Type 2 diabetic patients who attended to withdraw their medications in a pharmacy in the city of Córdoba, with preprandial blood glucose measurements by self-test performed during the month were included in the study. It was also recorded what type of HGO and ATD treatments they used.

Results: 81 patients were incorporated to the study. 42 were prescribed with HGO and ATD, 39 only with HGO. The average age was 61 years and 57% were women. 71% of the patients had abnormal average preprandial blood glucose levels. The most prescribed HGO was metformin alone or in associations and the most prescribed antidepressant paroxetine. There was found no correlation between the use or not of antidepressants and preprandial blood glucose values.

Conclusion: The correlation between the concentration of pre-prandial glycaemia in type 2 diabetic patients, with or without an antidepressant treatment prescription, was not statistically significant for the studied sample. However, it was considered appropriate to incorporate the use of antidepressants as an alert due to the bibliographic background found.

Keywords: Diabetes mellitus type 2; basal glycemic; oral hypoglycemic drugs; antidepressive agents.

Seguimiento farmacoterapéutico de pacientes diabéticos tipo 2 con prescripción de antidepresivos en una farmacia comunitaria en Argentina.

Bertoldo P, Ascar GI, Bidegorry MD, Tiscornia L.

❖ ORIGINAL

INTRODUCCIÓN

La diabetes mellitus (DM) representa un problema en salud pública y es una de las enfermedades crónicas no transmisibles donde hay que intervenir preventivamente de modo de mejorar la calidad de vida de las personas afectadas. Aproximadamente 62 millones de personas tienen Diabetes tipo 2 en las Américas. La OMS estima que la diabetes fue la séptima causa principal de mortalidad en el mundo en 2016, y la cuarta causa en las Américas.¹⁻³

Sin poder establecer si el estado emocional antecede a las manifestaciones de la diabetes o es consecuencia de la misma, se encuentra que este grupo de pacientes se caracterizan por duplicar la presencia de síntomas compatibles con depresión en comparación con la población no diabética en general.⁴ Estudios consultados describen la asociación entre la diabetes y la depresión como bidireccional: con la depresión aumenta el riesgo de desarrollar diabetes y la diabetes aumenta el riesgo de padecer depresión.⁵ Las causas fisiopatológicas estudiadas son varias y se presentan hipótesis que asocian a las dos enfermedades desde la carga psicológica de padecer una enfermedad crónica, los cambios hormonales relacionados con el estrés y una base fisiopatológica común asociada a procesos inflamatorios, entre otros.⁶ Está descrito que la depresión produce algunas alteraciones del cortisol que puede relacionarse con efectos hiperglucémicos.⁷

Existe información sobre posibles interacciones entre la administración conjunta de fluoxetina y sertralina con variaciones de glucemia que pueden alterar el control habitual del paciente.⁸

El seguimiento farmacoterapéutico de los pacientes que acuden a la farmacia a retirar mensualmente sus tratamientos permite al farmacéutico resolver las inquietudes de los mismos y contribuir con el cumplimiento del plan terapéutico propuesto para el

Seguimiento farmacoterapéutico de pacientes diabéticos tipo 2 con prescripción de antidepresivos en una farmacia comunitaria en Argentina.

Bertoldo P, Ascar GI, Bidegorry MD, Tiscornia L.

❖ ORIGINAL

paciente. En nuestro caso mensualmente se bajan los resultados de las mediciones de autocontrol realizadas por los pacientes, datos que posteriormente se analizan a fin de planificar la próxima visita y sugerir diferentes estrategias para mejorar las concentraciones promedio de glucemia.

Se identificó que parte de los pacientes diabéticos incorporados al programa tenían prescripción de antidepresivos. El objetivo del trabajo fue analizar la correlación sobre el control de la glucemia preprandial, en pacientes con prescripción de hipoglucemiantes orales y fármacos antidepresivos (ATD) a fin de evaluar la incorporación (uso de ATD) de esta información en la ficha de seguimiento.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio de tipo observacional, descriptivo de corte transversal. Se seleccionaron todos los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 (DM2) que asistieron a una farmacia del centro de la Ciudad de Córdoba, entre los meses de abril y junio de 2017 con los siguientes criterios de inclusión: ambos sexos, de edad igual o mayor de 40 años, que en su prescripción tuvieran diagnóstico médico de DM2 e hipoglucemiantes orales (HGO), que dispongan del registro de al menos 24 días de mediciones de glucosa en sangre preprandial al mes. Se seleccionaron en forma correlativa pacientes con o sin prescripción de antidepresivos.

Se excluyeron personas con diagnóstico médico de DM2 con tratamiento mixto de insulina e HGO y que no cumplieron los criterios de inclusión descritos.

Las variables estudiadas fueron: sexo, edad, tratamiento farmacológico con HGO y/o antidepresivos, tipo y dosis, valores promedio de concentración de glucosa preprandial por auto medición. En referencia a la concentración de glucosa, se consideró

Seguimiento farmacoterapéutico de pacientes diabéticos tipo 2 con prescripción de antidepresivos en una farmacia comunitaria en Argentina.

Bertoldo P, Ascar GI, Bidegorry MD, Tiscornia L.

❖ ORIGINAL

concentración de glucosa normal un valor de entre (70-110) mg/dL.⁹ Los valores por encima de este límite se consideraron fuera de rango.

La muestra de estudio se dividió en dos grupos: pacientes con prescripción de HGO (grupo control), y pacientes con prescripción concomitante de HGO y fármacos antidepresivos ATD (grupo prueba).

Se analizó cada HGO y antidepresivo de manera individual, y se los relacionó entre sí en función del valor de glucemia medido.

Para el análisis estadístico, las variables cuali y cuantitativas se trabajaron con frecuencias absolutas (número de casos) y con porcentajes. Se utilizaron el promedio y el desvío estándar como medidas descriptivas. Se realizó un análisis de correspondencias múltiple. Para todos los test estadísticos, los p-valores <0,05 se consideraron significativos. Se utilizó Infostat Profesional versión 2018 y MedCalc versión demo para la realización de los análisis.¹⁰

Por las características metodológicas del trabajo realizado, se solicitó a los pacientes su consentimiento para el uso de datos para el desarrollo del mismo con el correspondiente resguardo en función de la Ley Nacional 25.326 de Protección de Datos personales.

RESULTADOS

Del grupo de pacientes incorporados al estudio cumplieron con los criterios de inclusión 81, 42 fueron los pacientes que utilizaban HGO más antidepresivos (52%); y 39 pacientes solo HGO (48%). La edad promedio de los pacientes del estudio fue de 61 ± 8 años (con rango entre 48 y 81 años).

Del total 46 fueron mujeres (57%) y 32 de ellas presentaron valores de glucemia preprandial fuera del rango (70%); 35 fueron hombres (43%), y 26 de ellos tuvieron

Seguimiento farmacoterapéutico de pacientes diabéticos tipo 2 con prescripción de antidepresivos en una farmacia comunitaria en Argentina.

Bertoldo P, Ascar GI, Bidegorry MD, Tiscornia L.

❖ ORIGINAL

valores de glucemia preprandial elevada (74%). En promedio, los valores de glucemia preprandial fueron de 133 ± 33 mg/dL; con un valor máximo promedio de 340 ± 118 mg/dL y un valor mínimo promedio de 80 ± 23 mg/dL. Los pacientes realizaron una media mensual de 84 autocontroles, con una media de 3 por día.

En la tabla 1 se muestran los valores medios de glucemias (y sus rangos de dispersión) para los pacientes con uso de HGO exclusivamente (grupo control), y los pacientes del grupo prueba (HGO + ATD). Los pacientes control tuvieron un promedio de edad de 62 ± 8 años; mientras que el promedio de edad de los pacientes con antidepresivos fue de 60 ± 8 años. Si bien los valores de los pacientes con antidepresivos fueron menores en todas las variables analizadas, las diferencias no fueron estadísticamente significativas en ninguno de los casos.

Variable	Pacientes con antidepresivos (n= 42)				Pacientes control (n= 39)			
	Media	D.E.	Mínimo	Máximo	Media	D.E.	Mínimo	Máximo
Edad	60	8	49	79	62	8	48	81
Glucemia preprandial (mg/dL)	129	25	79	161	137	41	65	220
Valor promedio más alto (mg/dL)	338	107	126	520	343	131	123	566
Valor promedio más bajo (mg/dL)	79	20	35	132	82	25	29	156
Rango de glucemias (pre y post)	162	48	79	318	168	56	65	313
Mediciones mensuales	81	64	24	269	88	60	24	278
Mediciones diarias	3	2	1	9	3	2	1	9

Tabla 1: Valores promedio, desvío estándar, mínimo y máximo de las variables cuantitativas estudiadas en la totalidad de los pacientes que consumían antidepresivos (grupo prueba) y los pacientes control.

El fármaco hipoglucemiante más prescrito fue metformina en 51 pacientes (26 personas utilizaban solo metformina, y 25 combinaban con otro HGO), seguido por las sulfonilureas en 48 pacientes, 6 usaron rosiglitazona y 3 acarbosa. En la Tabla 2 se pueden observar las diferentes combinaciones de estos fármacos.

Seguimiento farmacoterapéutico de pacientes diabéticos tipo 2 con prescripción de antidepresivos en una farmacia comunitaria en Argentina.

Bertoldo P, Ascar GI, Bidegorry MD, Tiscornia L.

❖ ORIGINAL

	Glibenclamida	Gliclazida	Glimepirida	Metformina	Rosiglitazona	Acarbosa
Glibenclamida	15	0	1	6	0	0
Gliclazida	0	4	0	7	0	0
Glimepirida	1	0	4	9	1	0
Metformina	6	7	9	26	2	1
Rosiglitazona	0	0	1	2	3	0
Acarbosa	0	0	0	1	0	2
Total pacientes	22	11	15	51	6	3
Con Combinaciones	7	7	11	25	3	1
Con una sola prescripción	15	4	4	26	3	2

Tabla 2: Cantidad de pacientes con distintos HGO. En la línea media de la tabla (marcada en color) se encuentran los pacientes con monoterapia de HGO. El resto de los casilleros, son los pacientes con asociaciones.

En el grupo control el 41% de los pacientes utilizaban combinaciones de HGO, y en el grupo HGO+ATD sólo un 26%. En este grupo el antidepresivo más prescrito fue paroxetina, seguido de fluoxetina. Solo un paciente tuvo prescripción de sertralina y solo uno de escitalopram. En los dos casos, el antidepresivo se usaba con una combinación de HGO (en un caso metformina y en el otro, sulfonilureas) (Figura 1).

En el análisis de correspondencias se observó, que los valores de glucemia preprandial normales se asociaron con pacientes hombres, prescripción de metformina (sola o en combinación con otro HGO), no uso de antidepresivo o fluoxetina. Los valores altos de glucemia se asociaron a pacientes de género femenino, con uso de un solo hipoglucemiante (sulfonilureas), o paroxetina. No se realizó el análisis de pacientes con escitalopram, sertralina o citalopram por ser pacientes únicos. Las combinaciones de HGO no tuvieron relevancia en el análisis multivariado. (Véase Figura 2)

Seguimiento farmacoterapéutico de pacientes diabéticos tipo 2 con prescripción de antidepresivos en una farmacia comunitaria en Argentina.

Bertoldo P, Ascar GI, Bidegorry MD, Tiscornia L.

❖ ORIGINAL

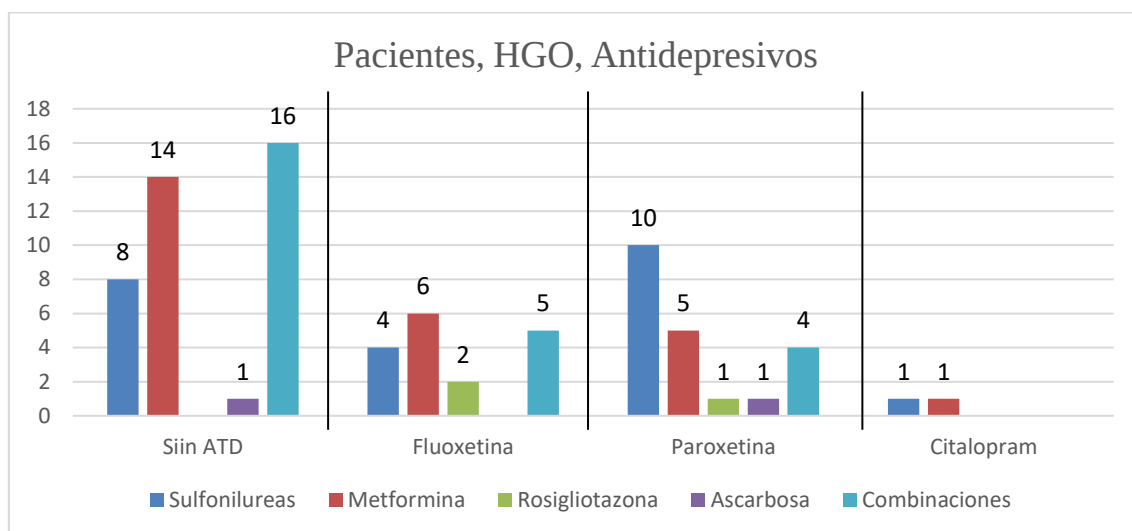


Figura 1: Número de paciente que consumían los distintos tipos de HGO (solos o en combinación), de acuerdo a si consumían algún antidepresivo o no.

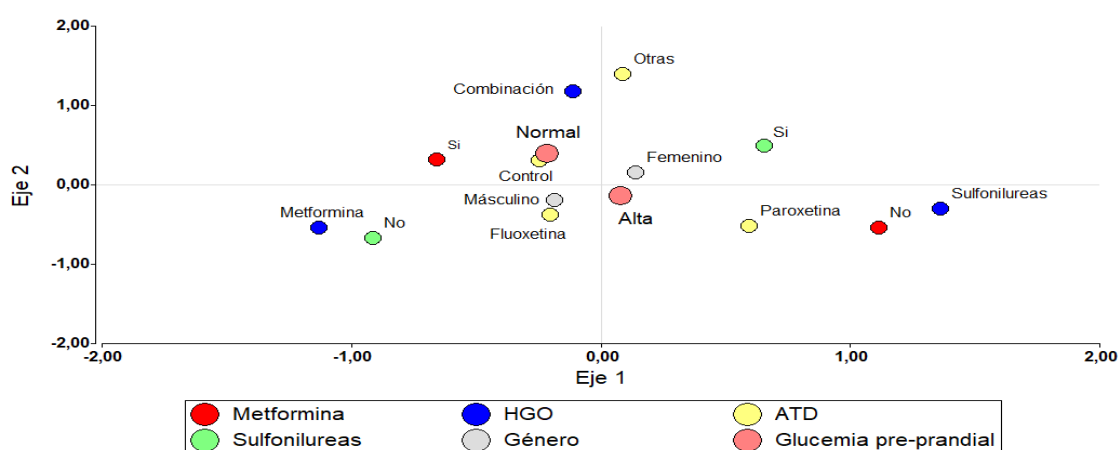


Figura 2: Análisis de correspondencias para las principales HGO, ATD y valores de glucemia preprandial.

Al realizar el análisis de valores promedio de glucemias considerando en rango o por encima o debajo del mismo, tipo de HGO y de antidepresivo que utilizaban, no se

Seguimiento farmacoterapéutico de pacientes diabéticos tipo 2 con prescripción de antidepresivos en una farmacia comunitaria en Argentina.

Bertoldo P, Ascar GI, Bidegorry MD, Tiscornia L.

❖ ORIGINAL

encontraron diferencias significativas (Tabla 3). El 70% de los pacientes tuvieron valores de glucemia por encima del límite superior normal.

HGO	Control		Antidepresivo					
			Fluoxetina		Paroxetina		Otros	
	Normal (n=10)	Alta (n=29)	Normal (n=5)	Alta (n=12)	Normal (n=5)	Alta (n=16)	Normal (n=2)	Alta (n=2)
Sulfonilureas	3	5	0	4	1	9	0	1
Metformina	3	11	2	4	1	4	0	1
Rosiglitazona	0	0	1	1	0	1	0	0
Acarbosa	0	1	0	0	1	0	0	0
Combinaciones	4	12	2	3	2	2	2	0
p-valor	0.7846		0.4956		0.1906		0.1353	

Tabla 3: Número de pacientes con valores normales o valores altos de glucemia, dependiendo si consumían solo HGO o si consumían distintas combinaciones de HGO + antidepresivos; y sus p-valores correspondientes.

DISCUSIÓN

De los 81 pacientes seleccionados para este estudio, 42 tuvieron prescripción de HGO y antidepresivo, 39 que solo tuvieron terapia con HGO. Nuestra frecuencia es 52% y difiere para una muestra semejante de otros autores (82%) aunque en ellos han aplicado un test diagnóstico de depresión y nosotros realizamos el cribado en función del uso de antidepresivos lo que nos lleva a suponer que el diagnóstico está realizado previamente por el médico prescriptor.⁵ Esta relación es variable en diferentes autores.⁶ El 71% de los diabéticos tipo 2 con HGO y antidepresivos, presentaron valores promedio fuera de

Seguimiento farmacoterapéutico de pacientes diabéticos tipo 2 con prescripción de antidepresivos en una farmacia comunitaria en Argentina.

Bertoldo P, Ascar GI, Bidegorry MD, Tiscornia L.

❖ ORIGINAL

rango de sus glucemias preprandiales. No se encuentra acuerdo entre los autores consultados entre la relación de niveles de glucemia y síntomas depresivos, algunos como Nicolau y col. encuentran glucemias en ayunas más altas en pacientes diabéticos depresivos que en no depresivos (162vs 147mg/dL) ¹¹ y otros no establecieron esta relación.¹²

La prevalencia de mujeres diabéticas fue semejante a la observada en otros trabajos^{6,5,13} Algunas guías consideran vigilar los niveles de glucemia de los pacientes diabéticos a fin de realizar los ajustes de dosis de insulina y/u otros medicamentos hipoglucemiantes que se estén utilizando debido a que los ATD pueden alterar el control glucémico.¹⁴

Los IRRS más prescritos fueron fluoxetina y paroxetina. De los 17 pacientes con fluoxetina sólo 5 mostraron control de glucemias preprandiales, lo que coincide con algunos autores que no evidenciaron mejoras en los niveles de glucemias en ayunas de los pacientes con fluoxetina vs placebo, aunque sí se vieron mejoras en los cuadros depresivos. Las mejoras en los niveles de HbA1 estarían relacionadas a la disminución del apetito y la pérdida de peso que son reacciones secundarias esperables con este ATD.¹⁴

El tratamiento con IRRS parece ser el más eficaz para el tratamiento de los síntomas depresivos en pacientes con DM, la bibliografía considera en dosis con rangos terapéuticos, igual eficacia para sertralina, paroxetina y fluoxetina¹⁵; aunque no se especifica el uso de citalopram. En este trabajo solo 2 pacientes tuvieron prescripción de este fármaco. En nuestra muestra se prescribió sertralina a 1 paciente a pesar de considerarse el IRSS con menos efectos adversos en general. Kumar y col no encontraron relación sobre el uso de sertralina y el control de niveles de glucemia en ayunas.¹⁶

En este estudio se presentan dos limitaciones relacionadas al objetivo planteado y el método de corte elegido. La primera es que no se evaluó el tiempo de tratamiento con

Seguimiento farmacoterapéutico de pacientes diabéticos tipo 2 con prescripción de antidepresivos en una farmacia comunitaria en Argentina.

Bertoldo P, Ascar GI, Bidegorry MD, Tiscornia L.

❖ ORIGINAL

el ATD, por lo que no se pudo establecer si existieron a lo largo del mismo diferencias en los niveles de glucemia tal como lo informan otros autores.¹⁷

La segunda limitación es que no se conoce en estos pacientes los valores de HbA1, este dato permitiría conocer el estado metabólico del paciente, lo que en nuestro estudio no se consideró. En el programa de trabajo habitualmente el farmacéutico en la oficina el paciente baja sus mediciones de glucemias al retirar los medicamentos. A partir de esta evaluación se incorporó este dato mensual. No se descarta en el futuro investigar esta asociación, así como las dosis y tiempo de tratamiento de los ATD. Otra limitación importante es el reducido tamaño de la muestra. Al no haberse hecho un cálculo del tamaño muestral, la muestra representa sólo a sí misma y no se puede generalizar.

El paciente diabético dentro de sus comorbilidades puede tener además, alteraciones metabólicas de sus lípidos debiendo administrar en forma conjunta otros medicamentos que modifiquen o tengan interacción con algunos IRSS y modifique los niveles de glucemias como ha sido demostrado en modelos animales lo que podría explicar las alteraciones de glucemia con estos tratamientos. Sería conveniente priorizar la mejora de los síntomas de los pacientes diabético.¹²

El autocontrol del paciente y el monitoreo constante de sus síntomas como la adherencia a la medicación deben ser partes del aprendizaje para lograr menos comorbilidades. El farmacéutico en la oficina de farmacia al momento de la dispensación puede colaborar para la mejora integral del cuidado del paciente.

CONCLUSIONES

La correlación entre la concentración de glucemia preprandial en pacientes diabéticos tipo 2, con o sin prescripción de tratamiento antidepresivo no resultó ser estadísticamente significativa para la muestra estudiada aun con diferentes

Seguimiento farmacoterapéutico de pacientes diabéticos tipo 2 con prescripción de antidepresivos en una farmacia comunitaria en Argentina.

Bertoldo P, Ascar GI, Bidegorry MD, Tiscornia L.

❖ ORIGINAL

combinaciones de hipoglucemiantes, sin embargo debido a los antecedentes bibliográficos y por tratarse de solo una muestra se decidió incorporar como información relevante en la ficha de seguimiento

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a la Secretaría de Investigación de la Universidad Católica de Córdoba por el apoyo económico para el desarrollo de la investigación presentada.

BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Mundial de la Salud, OMS. La diabetes una enfermedad crónica. 2016. Ginebra, Suiza. Disponible en: <http://www.who.int/diabetes/es/>
2. Organización Mundial de la Salud, OMS. Informe Mundial sobre Diabetes". 2016. Disponible en: www.who.int/diabetes/global-report
3. Organización Mundial de la Salud, OMS. Perfiles de los países para la diabetes, 2016. Disponible en: https://www.who.int/diabetes/country-profiles/arg_es.pdf?ua=1
4. Benítez A, Gonzáles L, Bueno E, Agüero F, Alsina S, Melgarejo M, et al. Asociación entre Depresión y Diabetes Mellitus. An. Fac. Cienc. Méd. 2008; 41 (3): 27-33. Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1816-89492008000200005&lng=en
5. Antúnez M, Bettiol A. Depresión en pacientes con diabetes tipo 2 que acuden a una consulta externa de medicina interna. Acta Médica Colombiana. 2016; 41(2). Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/amc/v41n2/0120-2448-amc-41-02-00102.pdf>
6. Valenzuela MJ, Münzenmayer B, Osorio T, Arancibia M, Madrid E. Sintomatología depresiva y control metabólico en pacientes ambulatorios portadores de diabetes mellitus tipo 2. Rev. méd. Chile. 2018; 146(12):1415-1421. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872018001201415&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872018001201415>.
7. Escobar JM, Escobar M. Diabetes y depresión. Acta Med Colomb. 2016; 41(2) Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/amc/v41n2/0120-2448-amc-41-02-00096.pdf>
8. Karen Baxter. Interacciones Medicamentosas de Stockley. Referencia Rápida. Artmed Editora. 2010. Página 120-121
9. Federación Internacional de Diabetes, IDF. Séptima edición del Atlas sobre Diabetes. 2015. Bruselas, Bélgica. Disponible en: <http://www.idf.org/about-diabetes/facts-figures>
10. Infostat: Di Rienzo J.A., Casanoves F., Balzarini M.G., Gonzalez L., Tablada M., Robledo C.W. InfoStat versión 2018. Grupo InfoStat, FCA, Universidad Nacional de Córdoba, Argentina. Disponible en: <http://www.infostat.com.ar>

318

Seguimiento farmacoterapéutico de pacientes diabéticos tipo 2 con prescripción de antidepresivos en una farmacia comunitaria en Argentina.

Bertoldo P, Ascar GI, Bidegorry MD, Tiscornia L.

❖ ORIGINAL

11. Nicolau J, Simó R, Sanchís P, Ayala L, Fortuny R, Rivera R, Masmiqúel L. Prevalence and Clinical Correlators of Undiagnosed Significant Depressive Symptoms Among Individuals with Type 2 Diabetes In A Mediterranean Population. *Exp Clin Endocrinol Diabetes*. 2016; 124(10):630-636. DOI: 10.1055/s-0042-109606
12. Sun N, Lou P, Shang Y, et al. Prevalence and determinants of depressive and anxiety symptoms in adults with type 2 diabetes in China: a cross- sectional study. *BMJ Open*. 2016; 6:e012540. doi:10.1136/bmjopen-2016-012540 Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2016-012540>
13. Briganti CP, Silva MT, Vanilton de Almeida j, Bergamaschi C. Association between diabetes mellitus and depressive symptoms in the Brazilian population. Disponible en: <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2019053000608>
14. Grupo de Trabajo de Recomendaciones en Farmacoterapia de la Comunidad de Madrid. Criterios de utilización de antidepresivos en pacientes con depresión mayor en Atención Primaria Actualización 2015. [Consultado 9 julio de 2018] Disponible en: <http://www.madrid.org/bvirtual/BVCM017808.pdf>
15. Antai-Otongd. Diabetes and Depression: Pharmacologic Considerations. *Perspectives in Psychiatric Care*. 2007; 43(2), 93-96.
16. Kumar PR, Chatterjee A, P Behera J, Patnaik S. Effect of Sertraline as an Add-on Therapy in T2DM Patients with Comorbid Depression: An Open Label Randomized Controlled Trial. *Indian J Endocrinol Metab*. 2019; 23(3):357-362. doi: 10.4103/ijem.IJEM_67_19.
17. KesimM, Tiryaki A, Kadioglu M, MuciE, Kalyoncu NI Yaris E Et al. The effects of sertraline on blood lipids, glucose, insulin and HBA1C levels: A prospective clinical trial on depressive patients. *J Res Med Sci*. 2011; 16(12): 1525–1531.