



# Avances en Diabetología



## P-082. - CIRCUITO DE EVALUACIÓN INTEGRAL DEL PACIENTE DIABÉTICO: ANÁLISIS DESCRIPTIVO

F. Fernández Capel<sup>a</sup>, T. Ruiz Gracia<sup>a</sup>, A. Ortola Buigues<sup>a</sup>, I. Crespo Hernández<sup>a</sup>, E. Gómez Hoyos<sup>b</sup>, M. Cuesta Hernández<sup>a</sup>, A.L. Calle Pascual<sup>a</sup> y M.C. Montáñez Zorrilla<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Hospital Clínico San Carlos. Madrid. <sup>b</sup>Hospital Clínico Universitario. Valladolid.

### Resumen

**Introducción:** La aparición y gravedad de las complicaciones de la diabetes mellitus (DM) dependen fundamentalmente del control metabólico y tiempo de evolución, siendo preciso para prevenirlas un abordaje integral.

**Material y métodos:** Estudio descriptivo transversal de 475 pacientes con DM valorados en la consulta de Evaluación Integral de DM del Hospital Clínico San Carlos entre mayo 2012 y diciembre 2013. Se recogieron datos de variables demográficas, clínicas y analíticas. Análisis estadístico con SPSS 20.

**Objetivos:** Describir las características basales y complicaciones de pacientes con DM1 y DM2, e identificar posibles áreas de mejora en su manejo.

**Resultados:** El 81,9% eran DM2, el 17,7% DM1 y el 0,4% otras variantes. El 45,1% eran mujeres (42,7% DM2 vs 56% DM1). La edad media fue de 60,88 años [DE 15,33] (65,4 [DE 11,55] en DM2 vs 40,12 [DE 13,185] en DM1). El tiempo medio de evolución de la enfermedad fue 13,8 años [DE 10,37] (12,3 [DE 9,6] en DM2 vs 21,19 [DE 10,60] en DM1). El 13,6% de los pacientes eran fumadores activos (12,4% DM2 vs 19,3% DM1). El 29% tenían una puntuación  $\geq 7$  en el score nutricional, y el 12,7%  $\geq 1$  en el score de actividad física. El 60,4% eran hipertensos (68% DM2 vs 25,3% DM1). El 58,6% cumplían objetivos de LDL<sub>(c)</sub> (59,92% DM2 vs 52,6% DM1). El 23,8% presentaban normopeso (15,6% DM2 vs 59,5% DM1), 38,6% sobrepeso (41,3% DM2 vs 27,4% DM1), 27,4% obesidad grado I (30,6% DM2 vs 13,1% DM1), 8,3% obesidad grado II (10,1% DM2 vs 0% DM1), 1,7% obesidad mórbida (2,1% DM2 vs 0% DM1). Un 65% presentaban síndrome metabólico (SMet), según criterios ATP III. El porcentaje de masa grasa medio fue 35,09% en pacientes con SMet vs 26,10% (p 0,01). El 62,7% de los pacientes tenían HbA1c  $> 7\%$  (58,5% DM2 y 82,1% DM1). El 53% de los DM2 no recibían insulino terapia, presentando éstos una media de HbA1c de 7,28% [DE 1,55] vs 8,04% [DE 1,55] (p 0,01). El 37,7% presentaron complicaciones, bien micro (CMi) o macroangiopáticas (CMa); de ellos, el 71,3% tenían HbA1c  $> 7\%$  vs 28,7% (p = 0,003). Un 13,9% de los pacientes presentaron CMa (15,5% con HbA1c  $> 7\%$  vs 11,4% (p = 0,25)); entre ellos, 5,7% tenían enfermedad vascular periférica, 7,6% cardiopatía isquémica y un 2,5% enfermedad cerebrovascular. De los pacientes con CMa, un 77,3% presentaban SMet vs 22,7% (p = 0,034). El 31,2% tenían CMi (35% con HbA1c  $> 7\%$  vs 23,9% (p = 0,011)), de los cuales el 18,3% presentaban neuropatía, 15,3% retinopatía, 7% nefropatía. Los pacientes con algún grado de retinopatía tenían mayor tiempo de evolución de la enfermedad, 22,36 años [DE 9,61] vs 12,33 [DE 10,43] (p 0,01) y el 16,7% de ellos tenían microalbuminuria positiva vs 7,6% (p = 0,031).

**Conclusiones:** Las complicaciones micro y macroangiopáticas se asocian con peor control metabólico. Para la prevención de estas complicaciones es fundamental optimizar el tratamiento de la DM y resto de factores de riesgo cardiovascular, así como actuar a nivel del estilo de vida (alimentación y ejercicio).