



# Avances en Diabetología



## O-021. - Estudio descriptivo del Control de la diabetes tipo 2 en Atención Primaria en mayores de 65 años: análisis de una base de datos poblacional

J. Barrot de la Puente<sup>a</sup>, J. Franch Nadal<sup>b</sup>, M. Matas Casas<sup>c</sup>, A. Casellas Torrentó<sup>d</sup>, J.M. Elorza Ricart<sup>d</sup>, X. Mundet Tudurí<sup>e</sup> y D. Mauricio Puente<sup>f</sup>

<sup>a</sup>Centro de Salud. Salt. <sup>b</sup>Centro de Salud Raval Sud. Barcelona. <sup>c</sup>Centro de Salud La Mina. Barcelona. <sup>d</sup>IDIAP Jordi Gol. <sup>e</sup>Centro de Salud El Carmel. Barcelona. <sup>f</sup>Hospital Universitari Germans Trias i Pujol. Badalona.

### Resumen

**Objetivos:** Describir y comparar por grupos de edad las características clínicas de la población DM2 atendida en las consultas de Atención Primaria de Catalunya, así como su grado de control metabólico, con especial interés en los mayores de 65 años.

**Material y métodos:** Estudio transversal, a partir de un registro poblacional (base de datos SIDIAP). Se incluyeron los pacientes  $\geq 30$  años con DM2 registrados y atendidos en el Institut Català de la Salut durante el año 2011. Variables: medidas demográficas (sexo, edad) y antropométricas, HbA1c, perfil lipídico, control de presión arterial, así como tratamiento de la glucemia y los factores de riesgo asociados a la DM2. Se considera buen control HbA1c  $\leq 7\%$ , PA 140/90 mm HG, LDL 130 mg/dl (en prevención primaria) o 100 mg/dl (prevención secundaria) y no fumar. Análisis estadístico: estadística descriptiva de subgrupos de pacientes diabéticos según sexo y grupo de edad. Las comparaciones de proporciones se han realizado mediante el test ji-cuadrado.

**Resultados:** Se incluyeron 318.020 pacientes (53,8% hombres), 120.627  $\geq 65$  años (63,0%), 93.729 de 66-75 años (54,4%), 82.233 de 76-85 años (45,2%), 21.431  $> 85$  años (33,8%). Los grupos de mayor edad, a pesar de tener una mayor evolución de la enfermedad, muestran mejores parámetros en el control metabólico que los pacientes  $\geq 65$  años. Las complicaciones macrovasculares son más frecuentes en los grupos de mayor edad y más frecuentes entre los varones. El uso de insulina es más frecuente en los grupos de mayor edad, llegando al 16.1% (hombres) o 18.7% (mujeres) entre los  $> 85$  años.

Porcentaje de individuos con la patología en cada grupo de edad y sexo

	Hombres				Mujeres			
	$\geq 65$ años	66-75	76-85	$> 85$	$\geq 65$ años	66-75	76-85	$> 85$
HbA1c $\leq 7\%$	50,7	56,2	57,1	60,9	52,3	53,5	55,9	60,3

PA 140/90	67,3	65,5	65,7	65,9	71,0	64,0	61,9	62,5
LDL 130 (PP) o 100 (PS)	51,9	62,7	62,9	59,8	49,9	59,4	60,2	53,7
No fumar	70,3	84,6	91,5	95,7	85	97,2	99,1	99,5
Insuf. cardíaca	1,9	4,3	9,0	14,0	1,3	4,5	10,5	16,6
C. isquémica	10,7	17,8	22,5	23,0	3,7	8,1	12,2	14,4
AVC	3,2	7,1	10,7	13,9	1,9	4,3	8,0	10,5
Art. periférica	3,6	6,5	8,6	8,1	1,0	1,7	3,0	3,3
Retinopatía	6,4	7,9	7,2	5,7	5,4	8,2	9,2	6,8
Insuf. renal	6,3	17,5	32,2	45,2	8,2	11,8	39,3	56,2

**Conclusiones:** El control metabólico de la DM2 en la población mayor de 65 años es mejor que en los pacientes más jóvenes. Los datos sugieren que la DM2 en las personas de mayor edad es una entidad con aspectos diferenciales importantes.