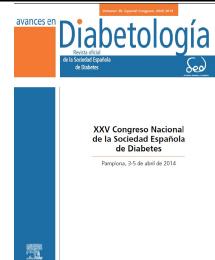




Avances en Diabetología



P-131. - Evolución de los factores que condicionan un control óptimo, glucémico, lípidos y tensión arterial, en diabetes tipo 2 (DM2) durante la década 2002-2011

J. Lafita Tejedor^a, J. Díez Espino^b, I. Vergara Fernández^c, M.J. Ariz Arnedo^b, L. Aragón San Martín^d, J. Ulibarri del Portillo^e, R. Berraondo Ramírez^a y C. Rodríguez Ley^e

^aComplejo Hospitalario de Navarra. Pamplona. ^bCentro de Salud. Tafalla. ^cCentro de Salud. Lodos. ^dCentro de Salud de Segundo Ensanche. Pamplona. ^eCentro de Salud de San Jorge. Pamplona.

Resumen

Introducción: La consecución de un control óptimo de la DM2, glucémico y de factores de riesgo, ha demostrado ser un objetivo difícil de alcanzar, no superando el 10% en la mayoría de las series. En nuestro medio hemos realizado una política de mejora continua de la calidad asistencial al paciente diagnosticado de DM2, mediante evaluaciones periódicas e intervenciones, tanto desde el punto de vista formativo como de elaboración de guías de actuación, en estrecha colaboración entre Atención Primaria (AP) y Endocrinología (EN). En el presente trabajo pretendemos evaluar los resultados de esta sistemática de trabajo, en cuanto a la consecución de este objetivo, así como valorar el peso de los factores que pudieran estar implicados.

Material y métodos: Se ha realizado el estudio sobre una muestra aleatoria de pacientes de 40 a 50 Centros de Salud, tanto urbanos como rurales, en los años 2002, 2004, 2006, 2008 y 2011; incluyendo 1.081, 1.020, 1.065, 1.250 y 999 pacientes respectivamente. La información recogida de las historias clínicas comprendía indicadores de proceso (cumplimiento de la guía de actuación) y de resultados (tanto de control metabólico y factores de riesgo como de complicaciones crónicas), así como los distintos tratamientos que llevaban a cabo. Se ha definido el buen control como una variable conjunta que incluye: HbA1c 7%; colesterol no-HDL 130 y TA 140/90. Además del estudio estadístico descriptivo, se han analizado, mediante regresión logística multivariante, los factores que influyen en la consecución de este objetivo. El estudio estadístico se realizó con el paquete estadístico SPSS Vs 20.

Resultados: El objetivo de control se consiguió en los siguientes porcentajes: 8,9-8,5-12,7-12,5-15,2% respectivamente (p: 0,000). En la siguiente tabla exponemos los Odds ratio (OR) ajustados, con su intervalo de confianza, de los diversos factores implicados en la consecución del objetivo. No se obtuvo significación estadística con: sexo, edad y tiempo de evolución. Tratamiento de la diabetes: dieta vs insulina en monoterapia (INS): OR: 2,381 (1,457-3,891) p: 0,001. Tratamiento oral (TO) vs (INS): OR: 1,655 (1,031-2,656) p: 0,037. TO + INS basal vs INS OR: 0,963 (0,514-1,804) p: n.s. Índice de masa corporal: OR: 0,957 (0,935-0,979) p: 0,000. Utilización de estatinas: OR: 1,475 (1,191-1,826) p: 0,000. Número de hipotensores asociados: OR: 0,873 (0,785-0,968) p: 0,001. Pacientes en prevención secundaria: OR: 1,502 (1,162-1,942) p: 0,02.

Conclusiones: 1. Se observa una significativa mejora en el control de la variable combinada. 2. Es más difícil conseguir el objetivo de control en los pacientes que requieren insulina, basal o intensificada. 3. El tratamiento con estatinas es eficaz para el control del colesterol; sin embargo el aumento del número de hipotensores no se relaciona con un mejor control. 4. Parece que se siguen unos criterios más laxos en

pacientes en prevención primaria.