



Avances en Diabetología



P-056. - ¿EL SCREENING DE TRASTORNOS DEPRESIVOS MEJORA LA CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES MAYORES DE 60 AÑOS FRENTE A LA ENTREVISTA CONVENCIONAL?

M.L. Lozano del Hoyo, M. Millán Taratiel, A. Seral Millán, R. Serrano Cascan, A.P. Mayoral Barrena y V. Bodolan

Centro de Salud Las Fuentes Norte. Zaragoza.

Resumen

Objetivos: Analizar sistemáticamente las características y la calidad de la evidencia empírica disponible sobre la relevancia del diagnóstico de la depresión y la ansiedad (TD) en diabéticos (DM) mayores de 50 años.

Material y métodos: Revisión sistemática. Bases de datos consultadas: Pub Med, Web of Science y Science Direct. Búsqueda realizada en octubre de 2014. Selección realizada por pares de forma independiente según formulario. Discrepancias resueltas por discusión y consenso. Palabras clave: “diabetes mellitus type 2” AND “depression” AND “aged OR old OR eld*”.

Resultados: 1.668 artículos encontrados y 17 seleccionados (2006-2014), un 76,4% tienen corte trasversal, 1 correlacional, 2 longitudinales, 1 ensayo controlado aleatorio, de diferentes países. El 76,4% justifica la selección de sujetos y distribución por grupos etarios, el 88,2% discrimina por sexo. El 100% expone los screening utilizados para diagnóstico de TD, 22 diferentes, un 20% no explican el utilizado. El riesgo de TD siendo diabético y mayor de 50 años varía según los estudios, el 64,7% describe porcentajes del 11% al 52%. El resto lo valora por franjas de edad, sin unanimidad en ellos. Tres relacionan positivamente TD con la edad, uno con $r = 0,65$; $p 0,01$, otro con $r = 0,525$; $p 0,001$ y el tercero $r = -13$; $p 0,05$. Un 23,4% indican que al aumentar la edad disminuye la posibilidad de TD.

Conclusiones: Hay suficiente evidencia empírica que asocia la patología de DM con la posibilidad de padecer TD. La unión de estas dos patologías aumenta el riesgo de complicaciones en DM, mayor número de consultas, de ingresos hospitalarios y gasto sanitario. La diversidad de escalas utilizadas dificulta homogeneizar los resultados. La mayoría de los estudios revisados tratan la DM y TD sin discriminar por edad y los que lo hacen no coinciden en sus resultados. Unos asocian el aumento de edad con el aumento del TD, otros exponen una relación inversamente proporcional, con prevalencia mayor en mujeres. Hay gran disparidad en los porcentajes de TD de los diferentes estudios, pero incluso los más bajos son altos. La depresión en la edad adulta tardía ocurre entre problemas sociales y físicos que dificultan y complican el diagnóstico e impiden el tratamiento del TD, no es extraño que esté infra diagnosticado e infra tratado, la mayoría de las guías de diabetes no los incluyen como una complicación o riesgo. Los Centros de Salud de Atención Primaria, son el lugar de referencia para aplicar estos screening, tanto al diagnóstico, como en la evolución. La propuesta de mejora que planteamos es la realización del screening de TD en Atención Primaria a toda persona con diagnóstico de DM unido a la entrevista convencional.