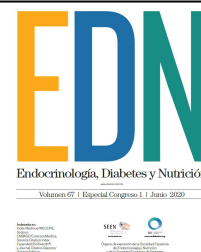




Endocrinología, Diabetes y Nutrición



P-083 - INCIDENCIA DE DIABETES MELLITUS (DM) EN LA POBLACIÓN DEL PAÍS VASCO

A. Martín Nieto^a, I. Urrutia Etxebarria^b, R. Martínez Salazar^b, A. Aguayo Calcena^b, J. del Olmo Sedano^c, E. Arana Arri^b y S. Gaztambide Sáenz^b

^aEndocrinología, Biocruces Bizkaia Health Research Institute, Hospital Universitario Cruces, UPV/EHU, CIBERDEM, Barakaldo. ^bBiocruces Bizkaia Health Research Institute, Hospital Universitario Cruces, UPV/EHU, CIBERDEM, Barakaldo. ^cHospital de Cruces, Barakaldo.

Resumen

Introducción: La diabetes mellitus constituye uno de los principales problemas de salud del siglo XXI. Su prevención y la de sus complicaciones es una prioridad en el Servicio Vasco de Salud. Con la prevalencia e incidencia de esta enfermedad se puede prever las necesidades de atención.

Objetivos: En el 2012, en el País Vasco, la prevalencia de DM fue 10,6% (IC95% 8,65-12,95). El principal objetivo de este estudio es valorar la incidencia de DM en la población adulta y su relación con factores de riesgo vascular.

Material y métodos: Es un estudio observacional sobre la población que participó en el estudio previo de prevalencia en 2011-2012 (seleccionados aleatoriamente) (Aguayo et al.). De las 847 personas seleccionadas, 517 aceptaron participar en el estudio y firmaron el consentimiento informado. Se valoraron factores de riesgo vascular (IMC, TA, perímetro de cintura/cadera) y se les realizó una sobrecarga oral de glucosa (SOG) con 75 g. Todos cumplimentaron una encuesta sobre hábitos de vida. Se ha realizado un análisis de regresión logística uni y multivariante binominal de los principales factores de riesgo vascular.

Resultados: En total, 22 personas desarrollaron DM en un periodo de 7,08 años con una incidencia acumulada de 4,66 casos por año. La tasa de incidencia de DM en nuestra muestra fue de 4,67 casos/1.000 personas-año (IC95% 2,63-7,79). La tasa de incidencia fue mayor en personas con > 65 años (8,48/1.000 personas-año, IC95% 4,72-13,83 y en hombres (5,2 casos/1.000 personas año, IC95% 2,22-7,32). Los factores de riesgo independientes asociados con DM son el índice cintura-cadera (ICC) patológico, HDLc bajo, triglicéridos elevados y tener antecedentes familiares de DM, con un área bajo la curva de 0,88 (IC95% 0,82-0,94) (tabla).

Riesgo de desarrollar DM	Univariante			Multivariante	
	OR	IC95%	Significación	OR	IC95%
Hombre	1,24	0,52-2,92	0,629		

Edad > 65 años	3,49	1,43-8,49	0,006		
	3,07	1,23-7,68	0,016		
Obesidad	2,79	0,91-8,52	0,071		
ICC patológico	8,19	2,36-28,46	0,001	4,00	1,05-
HTA	3,37	1,41-8,04	0,006		
Triglicéridos	6,95	2,74-17,62	0,0001	3,15	1,13-
HDLc bajo	15,00	4,3-51,96	0,0001	8,33	2,24-
LDLc alterado	6,03	2,16-16,83	0,001		
Sin estudios o estudios primarios	3,89	1,54-9,81	0,004		
Tabaco					
Exfumador	2,06	0,13-9,66	0,36		
Fumador	1,66	0,34-8,07	1,669		
No ejercicio al menos 1 vez/semana	1,59	0,64-3,95	0,309		
No trabaja fuera de casa	3,51	1,25-9,88	0,017		
Familiar con DM	3,18	1,13-8,95	0,028	3,15	1,04-

Conclusiones: La incidencia de DM en nuestra comunidad, es mas baja que en otras, como Andalucía o Asturias (Sur y Norte de España) (4,46 vs 19,1 y 10,8 casos/1.000 personas/año, respectivamente) sin cambios en los factores de riesgo vascular asociados en el estudio de prevalencia.

El estudio se ha realizado con las siguientes ayudas: FIS ISCII PI14/01104; Proyecto Gobierno Vasco 2015111020; Menarini.