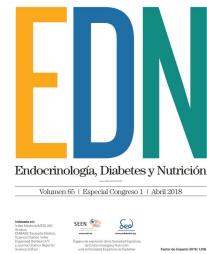




Endocrinología, Diabetes y Nutrición



O-052 - LA NUEVA ESCALA DE RIESGO DE DIABETES CATDRISC AUMENTA EL RENDIMIENTO DE LA MÁS DIFUNDIDA (FINDRISC) PARA PREDICIR A 10 AÑOS LA INCIDENCIA DE DIABETES

F. Barrio Torrell^a, F. Pujol Aymerich^b, A. Alum Bou^c, M. Roura Fauselles^d, J.J. Cabré Vila^a, B. Costa Pinel^a y Grupo de Investigación sobre Prevención de la Diabetes^e

^aCAP Sant Pere, Reus. ^bCAP Cervera, Cervera. ^cCAP Blanes, Blanes. ^dCAP Figueres, Figueres. ^eInstituto Universitario de Investigación en Atención Primaria (IDIAP) Jordi Gol, Institut Català, Reus.

Resumen

Introducción: Durante los últimos años se ha difundido el uso de diversos cuestionarios para valorar el riesgo de diabetes con el objetivo de seleccionar candidatos a recibir medidas preventivas entre la población diana.

Objetivos: Desarrollar, validar y adaptar un nuevo cuestionario que aumente el rendimiento del más difundido FINDRISC (*Finnish Diabetes Risk Score*) como herramienta de predicción a 10 años de la incidencia de diabetes en la atención primaria catalana.

Material y métodos: Estudio transversal previo a la intervención DE-PLAN (*Diabetes in Europe-Prevention using Lifestyle, Physical Activity and Nutritional intervention*) en Cataluña (DE-PLAN-CAT) con la participación de 18 centros de atención primaria. Doble cribado entre sujetos 45-75 años sin diabetes, mediante cuestionario FINDRISC (8 ítems, puntuación total de 0 a 26 puntos) y sobrecarga oral de glucosa que también se repitió tras 10 años de seguimiento. Se estableció el grado de asociación entre factores de riesgo y diagnóstico mediante regresión logística múltiple (OR), como base para generar la puntuación de la nueva escala CATDRISC (*Catalan Diabetes Risk Score*), conservando la dimensión (0-26). Se evaluó el área bajo la curva ROC y los puntos de corte óptimos que maximizaban sensibilidad (S) y especificidad (E).

Resultados: Completaron FINDRISC 3.120 participantes (85,5% de respuesta positiva) y aceptaron la sobrecarga 1.773 (57%) en el cribado, diagnosticando 168 casos de diabetes desconocida (9,47%) y 393 de prediabetes (22,1%). A los 10 años se evaluó a 982 participantes obteniendo una incidencia acumulada de diabetes del 41,8%. El rendimiento de FINDRISC para detectar diabetes desconocida fue 0,705 (IC95%: 0,664-0,747) en cribado y 0,734 (0,702-0,765) a los 10 años. Con un punto de corte de 14: S = 75,6%, E = 52,9%, VPp = 14,4, VPN = 95,4 y S = 74%, E = 60,4%, VPp = 57,4 y VPN = 76,3 respectivamente. El rendimiento de CATDRISC (7 ítems modificando FINDRISC con la introducción del sexo y la limitación de los antecedentes familiares tan sólo a los de primer grado) fue 0,761 (0,724-0,799) en cribado y 0,772 (0,743-0,802) a los 10 años. Su mejor punto de corte fue 13: S = 70,8%, E = 67,7%, VPp = 18,7, VPN = 95,7 en cribado y S = 64,5%, E = 75,3%, VPp = 65,3, VPN = 74,7 (a los 10 años).

Conclusiones: El cuestionario CATDRISC, desarrollado a partir del FINDRISC, pero más sencillo, aumenta su rendimiento para la predicción a largo plazo de la diabetes en la población catalana de 45-75 años usuaria de servicios de atención primaria.

Ayudas: (1) Instituto de Salud Carlos III, Ministerio de Sanidad de España y Fondo Europeo de Desarrollo Regional (ERDF/FEDER): acuerdos de subvención PI14/00122 y PI14/00124; (2) Fundació la Marató de TV3 (becas 2015 para proyectos de investigación); (3) Sociedad Española de Diabetes (Beca Guido Ruffino 2015 para proyectos de investigación en educación terapéutica); (4) Departament de Salut, Generalitat de Catalunya: ajut PERIS 2016-2020 SLT002/16/00154 y SLT002/16/00045.