



Endocrinología, Diabetes y Nutrición



P-148 - DEPRESIÓN EN LA DIABETES TIPO 2: PREVALENCIA, INCIDENCIA ANUAL Y FACTORES ASOCIADOS (RESULTADOS COHORTE MADIABETES)

M.A. Salinero Fort^a, F.J. San Andrés Rebollo^b, C. de Burgos Lunar^c, P. Gómez Campelo^d, J. Cardenas Valladolid^e, R.M. Chico Moraleja^f y J.C. Abanades Herranz^g

^aConsejería de Sanidad, Madrid. ^bCS Las Calesas, Madrid. ^cC.S. Isla de Oza, Madrid. ^dHospital La Paz, Madrid. ^eGerencia de Atención Primaria, Madrid. ^fHospital Central de la Defensa, Madrid. ^gC.S. Monovar, Madrid.

Resumen

Objetivos: Estimar la prevalencia de depresión en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 (DM2) e identificar sus factores asociados. Estudiar la tasa de incidencia anual de depresión.

Material y métodos: Cohorte dinámica de 4.170 pacientes con DM2 atendidos en 70 Centros de Atención Primaria. Los datos sociodemográficos, antropométricos, clínicos y terapéuticos se recogieron en la visita basal (2007) y, anualmente, hasta la actualidad. Para evaluar la prevalencia de depresión, se incluyó a 2.995 pacientes que participaron en una entrevista semiestructurada en 2011, en la que se aplicó el módulo de trastorno depresivo mayor de MINI 5.0.0, y/o se valoró el diagnóstico reciente por un médico (últimos doce meses). Para evitar episodios depresivos no activos en el momento de la evaluación se excluyó a los pacientes que, a pesar del diagnóstico reciente, no tomaban medicación antidepressiva en los últimos cuatro meses. Se efectuó una segunda entrevista a los doce meses para evaluar la incidencia.

Resultados: Depresión en el 23,4% de los pacientes (n = 691; IC95% 21,9-24,9) y se relacionó con antecedentes personales previos de depresión (OR 8,039; IC95% 6,394-10,108; p ? 0,001), índice sumario mental del cuestionario calidad de vida SF12 por debajo de la media (OR 1,935; IC95% 1,452-2,577, p ? 0,001), neuropatía (OR 1,571; IC95% 1,146-2,154, p = 0,005), tratamiento con insulina (OR 1,568; IC95% 1,008-2,439; p = 0,045), autopercepción de la salud regular o deficiente (OR 1,473; IC95% 1,189-1,824; p ? 0,001), tratamiento con antidiabéticos orales más insulina (OR 1,421; IC95% 1,075-1,878, p = 0,014), género femenino (OR 1,398; IC95% 1,069-1,827, p = 0,014), enfermedad cardiovascular (OR 1,273; IC95% 1,002-1,617; p = 0,049) y nivel de colesterol (incremento unitario) (OR 1,004; IC95% 1,001-1,008; p = 0,016). Las variables asociadas inversamente con la depresión fueron: estar ocupado laboralmente (OR 0,603; IC95% 0,409 a 0,890; p = 0,011), ser extranjero (OR 0,300; IC95% 0,142 a 0,729; p = 0,008), actividad física moderada y vigorosa (OR 0,409; IC95% 0,241 a 0,694, p = 0,001), presión arterial sistólica (incremento unitario) (OR 0,989; IC95% 0,978 a 0,999, p = 0,029), y apoyo social (tamaño de la red) (OR 0,978; IC95% 0,963 a 0,993; p = 0,004). Incidencia de depresión anual fue del 12,3% (IC95% 11,12-13,48). Hubo diferencias por género y grupo de edad: 6,5% (IC95% 5,27-7,73) en hombres y 18,5% (IC95% 16,48-20,52) en mujeres (p ? 0,001); 9,8% (IC95% 7,79-11,81) en 65 años y 13,3% (IC95% 11,85-14,75) en ? 65 años (p = 0,009).

Conclusiones: La depresión es muy prevalente entre pacientes con DM2. Nuestros resultados sugieren que factores modificables como la actividad física y el apoyo social se asocian negativamente con la depresión. Estos hallazgos deberían alertar al médico sobre la importancia de la detección de la depresión en pacientes

con DM2.