



# Endocrinología, Diabetes y Nutrición



## P-064 - OBJETIVOS DE CONTROL ALCANZADOS EN FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS EN NUESTROS PACIENTES DIABÉTICOS DE ALTO RIESGO CARDIOVASCULAR EN FUNCIÓN DEL GÉNERO

M.C. Gómez García<sup>a</sup>, M.A. Fernández Baena<sup>a</sup>, M. Rodas Díaz<sup>b</sup>, M.G. Cebrián Martín<sup>a</sup>, Y. Sánchez Ruiz<sup>a</sup>, E. Trillo Díaz<sup>a</sup> y O.J. Ramírez Plaza<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Unidad de Gestión Clínica Vélez-Norte, Vélez-Málaga. <sup>b</sup>C.S. Torrox, Torrox. <sup>c</sup>Consultorio de Cómpeta, Cómpeta.

### Resumen

**Objetivos:** Determinar los factores de riesgo asociados en nuestros pacientes diabéticos con alto riesgo cardiovascular en relación con el género. Determinar si en la práctica clínica nos ajustamos a las indicaciones de las guías a la hora de individualizar objetivos de control de los distintos factores de riesgo cardiovascular, en nuestros pacientes diabéticos con alto riesgo cardiovascular y en relación con el género.

**Material y métodos:** Estudio descriptivo, transversal, donde se evaluaron personas con diabetes y alto riesgo cardiovascular, de la base de datos de DIRAYA. Se valoraron además de variables antropométricas, factores de riesgo asociados y objetivos de control alcanzados. Para la realización del análisis se utilizó el software SPSS versión 17.0.

**Resultados:** Número total de pacientes: 115. Edad media:  $68,42 \pm 11,87$  años. 48% mujeres. Tiempo evolución de la diabetes:  $10,91 \pm 6,42$  años (no significativo para género). Hb A1c media:  $7,36 \pm 1,39\%$  (7,76% en mujeres;  $p = 0,006$ ). El filtrado glomerular medido mediante MDRD fue  $78,61 \text{ ml/min/1,73 m}^2$ , solo el 29,5% tenían un MDRD  $> 90$ , estando el 47,5% categorizados como estadio G2 (no significativo para género). Por último el 31,9% habían presentado un evento cardiovascular (43,1% en varones;  $p = 0,003$ ) y el 14,0% un evento cerebrovascular (no significativo para género). Factores de riesgo asociados: El IMC medio fue  $30,85 \text{ kg/m}^2$  (no significativo para género). Tensión arterial sistólica media  $131,63 \text{ mmHg}$  ( $128,6 \text{ mmHg}$  en varones;  $p = 0,03$ ) y diastólica  $77,85 \text{ mmHg}$  (no significativo para género). El 26,2% de los varones eran fumadores, frente al 4,1% de las mujeres;  $p = 0,002$ . El colesterol LDL medio fue  $93,61 \text{ mg/dl}$  (no significativo para género). Presentaban insuficiencia cardiaca el 16,7%. Objetivos de control alcanzados: Hb A1c 7%: 52,2% (65,6% varones;  $p = 0,004$ ). IMC  $25 \text{ kg/m}^2$ : 15,2% (no significativo para género); TAS  $140 \text{ mmHg}$ : 78,4% (mujeres: 65,9%;  $p = 0,007$ ); TAD  $90 \text{ mmHg}$ : 87,4% (mujeres: 77,5%;  $p = 0,011$ ); colesterol LDL  $100 \text{ mg/dl}$ : 60,8% (no significativo para género).

**Conclusiones:** En nuestros pacientes diabéticos con alto riesgo cardiovascular, los factores de riesgo más frecuentemente asociados son sobrepeso-obesidad e hipertensión, seguido de dislipemia y tabaco. Aunque más de la mitad de los pacientes estudiados, se ajustan a los objetivos de Hb A1c 7% y cifras de TA  $140/90 \text{ mmHg}$  (sobre todo en varones), estamos muy lejos de conseguir objetivos de control con respecto a perfil lipídico, tabaco y peso. Por lo tanto, debemos ser más agresivos a la hora de individualizar objetivos y ajustarnos a las indicaciones de las guías, no solo para conseguir objetivos de control, sino para minimizar en la medida de lo posible, morbilidad cardiovascular.