



P-024 - COMORBILIDADES EN DM2 Y SU RELACIÓN CON EL IMC Y EL CONTROL GLUCÉMICO: SUBANÁLISIS DEL ESTUDIO DIAMOND2 EN UN CENTRO DE SALUD PARTICIPANTE

M.Á. Treceño Zamorano, *Ó. Baro Pato, P. Cano García, M.Á. Vega Mendía y D. Garrote Martínez*

CS Galapagar, España.

Resumen

Objetivos: Valorar la relación entre comorbilidades, obesidad y control glucémico de un grupo de pacientes con DM2 incluidos en uno de los CS participantes en el Estudio Diamond2.

Material y métodos: Se han utilizado los datos obtenidos de un subanálisis del Estudio Diamond2.

Resultados: Se muestran a continuación las siguientes tablas con los resultados obtenidos. En la primera, vemos como claramente hay una relación directamente proporcional entre el número de comorbilidades que presentan los pacientes y la prevalencia de obesidad. En la segunda, observamos que no hay relación entre el número de comorbilidades que presenta un paciente y el control glucémico que presenta.

Número de comorbilidades vs. IMC

	Normopeso		Sobrepeso		Obesidad	
	n	%	n	%	n	%
Num_comor	Ninguna	0	0,0%	4	100,0%	0
1-3	34	19,4%	73	41,7%	68	38,9%
4-6	35	16,2%	80	37,0%	101	46,8%
> 6	16	11,6%	35	25,4%	87	63,0%

Missing	3	7,3%	17	41,5%	21	51,2%
---------	---	------	----	-------	----	-------

Número de comorbilidades vs. control HbA_{1C}

		Control_ultima_HbA _{1C}			
Control 7%		No control > 7%			
n	%	n	%		
Num_comor	Ninguna	5	62,5%	3	37,5%
1-3	113	54,3%	95	45,7%	
4-6	143	59,3%	98	40,7%	
> 6	100	61,3%	63	38,7%	
Missing	25	48,1%	27	51,9%	

Conclusiones: Realizando un subanálisis del Estudio nacional Diamond2, tomando como muestra la población del CS en el que desarrollamos nuestra actividad profesional, hemos tratado de objetivar dos afirmaciones que a priori tendríamos claras: los pacientes con mayor número de comorbilidades van a tener una mayor prevalencia de obesidad y un peor control glucémico. Sin embargo, esto no ha sido así, sino que sí hemos visto que la prevalencia de obesidad aumenta con el número de comorbilidades que presenta el paciente, pero el control glucémico no se asocia significativamente con el número de comorbilidades que presenta el paciente, al contrario de lo que inicialmente cabría esperar. La prevalencia de obesidad aumenta con el número de comorbilidades ($p = 0,001$). El control HbA_{1c} no se asocia significativamente con el número de comorbilidades ($p = 0,387$).