



## P-013. - UTILIDAD DIAGNÓSTICA DEL CUESTIONARIO FINDRISK EN ATENCIÓN PRIMARIA

R. Colás Chacartegui<sup>a</sup>, C. Espinosa Perdomo<sup>a</sup>, P. Muñoz Cacho<sup>b</sup> y M.A. Pérez Pintos<sup>a</sup>

<sup>a</sup>CS Santoña, Santoña. <sup>b</sup>Unidad Docente, Santander.

### Resumen

**Objetivos:** Evaluar la utilidad diagnóstica del cuestionario FINDRISK para detectar personas con diabetes mellitus tipo 2 no diagnosticadas. Estimar el punto de corte óptimo del cuestionario en nuestra población.

**Material y métodos:** El estudio se realizó en el Centro de Salud de Santoña (Cantabria), población de 11.000 aproximadamente. 244 pacientes usuarios del centro. Se entrevistaron con el cuestionario FINDRISK que consta de 8 preguntas, durante el año 2015. Empleamos tres criterios de clasificación Criterios de clasificación: glucemia basal > 110 (CR1); HbA1C > 5,6 (CR2); sujetos que cumplían alguno de los dos criterios anteriores (CR3). Empleamos el medidor de glicada Siemens DCA Vantage Analyzer.

**Resultados:** El área bajo la curva para el CR1 76,8%; índice de Youden 0,55 para un punto de corte de > 14, con sensibilidad de 85,7 y especificidad de 69,7. Para el CR2 el área bajo la curva fue de 53,5%; índice de Youden 0,23 para un punto de corte de > 9, con sensibilidad de 60,0 y especificidad de 63,4. Para el CR3 el área bajo la curva fue de 64,4%; índice de Youden 0,31 para un punto de corte de > 14, con sensibilidad de 61,5 y especificidad de 69,6.

**Conclusiones:** El área bajo la curva ROC para el CR1 es similar a la descrita en poblaciones europeas en torno al 77%. Empleando el CR2 la utilidad diagnóstica es baja. En nuestra población el punto de corte óptimo es > 14 puntos del cuestionario FINDRISK.