



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

264/37 - DESPISTAJE DE DIABETES COMO INDICADOR DE CALIDAD EN CARDIOPATÍA ISQUÉMICA

F. Espigares Fernández^a, L. Rodríguez López^b y A. Carmona Rivas^a

^aMédico de Familia. Centro de Salud Iznalloz. Granada. ^bEnfermera de Familia. Centro de Salud Armilla. Granada.

Resumen

Introducción y objetivos: En los pacientes con síndrome coronario agudo (SCA) es un objetivo de calidad reconocido la prevención secundaria controlando los factores de riesgo modificables. Nuestro objetivo fue detectar la prevalencia de alteración del perfil hidrocarbonado en los pacientes no diabéticos ingresados por SCA.

Material y métodos: Estudio observacional, de altas hospitalarias de Cardiología con diagnóstico de SCA de mayo de 2015 a junio de 2016. Se incluyeron 145 pacientes (p). A los tres meses todos los sujetos no diabéticos fueron reevaluados clínicamente realizándose determinaciones de hemoglobina glicosilada (Hb1Ac) y sobrecarga oral de glucosa (SOG).

Resultados: De los 145 pacientes incluidos: 1) 40 pacientes (26,6%) eran diabéticos (DM) conocidos o tuvieron alteración hidrocarbonada durante el ingreso (glucemia basal \geq 126 mg/dl o Hb1Ac \geq 6,5%); 2) 417 pacientes (73,4%) sin alteración hidrocarbonada. En el grupo 2, edad media 64+13 años, IMC 28,4+4,7 Kg/m², Hemoglobina glicosilada (Hb1Ac) 6,0%, glucemia basal: 104+24 mg/dl. En el seguimiento y tras SOG, un 27,6% fueron diabéticos; 48,3% tuvieron intolerancia oral a la glucosa y 24,1% normales. En cuanto a Hb1Ac: en DM 6,6%+0,5%; intolerancia a la glucosa 5,7+0,4% y en pacientes sin alteración glucémica 5,4+0,3% (p=0,03).

Conclusiones: Existe un alto porcentaje de pacientes con alteración hidrocarbonada no diagnosticada en nuestro medio, siendo frecuente el debut de la misma con complicaciones cardiovasculares. Sería aconsejable realizar estudios más exhaustivos para cribado de diabetes y realizar una prevención secundaria más intensiva en los mismos.