



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



212/1781 - Herpes Zóster y Diabetes, impacto mutuo

C. Muñoz Quiles^a, M. López Lacort^b y J. Díez Domingo^c

^aDoctora en Biología. Investigadora Posdoctoral; ^bEstadística; ^cPediatra y Doctor en Medicina. Jefe de Área. Área de Investigación en Vacunas. Fundación para el Fomento de la Investigación Sanitaria y Biomédica de la Comunidad Valenciana (FISABIO)-Salud Pública. Valencia.

Resumen

Objetivos: Evaluar el impacto de la diabetes sobre el riesgo de herpes zóster (HZ) y analizar el impacto del HZ sobre la diabetes subyacente.

Metodología: Mediante el cruce de bases de datos sanitarias y poblacionales de la Comunidad Valenciana se seleccionó la cohorte de todos los pacientes mayores de 49 años que habían desarrollado un HZ entre 2009 y 2014. Los casos de HZ y de diabetes se definieron mediante códigos CIE-9-MC. Se comparó la tasa de incidencia de HZ en diabéticos respecto a no-diabéticos estratificando por tipo de diabetes (tipo 1 y tipo 2). También se comparó el consumo de recursos sanitarios durante los 6 meses posteriores al episodio de HZ entre sujetos diabéticos y no-diabéticos utilizando modelos lineales generalizados. Mediante la comparación de los niveles de HbA1C antes y después del HZ se evaluó la posible descompensación ($\text{HbA1C} > 6,5$) de la diabetes tras un episodio de HZ.

Resultados: La cohorte consistió en 2.289.485 sujetos ≥ 50 años, de los que 389.596 presentaban diabetes, siendo el 3,2% de Tipo 1. Las tasas de incidencia de HZ fueron 682, 950 y 925 casos/100.000 personas - año para no-diabéticos, diabéticos tipo 1 y tipo 2 respectivamente. Los diabéticos tipo 1 y tipo 2 tuvieron un 39% y un 36% más de riesgo de sufrir un HZ que los no-diabéticos. Los diabéticos presentaron un 4% más de riesgo de acudir a consulta de atención primaria por un HZ que los no-diabéticos (RR 1,04, 95% intervalo de confianza [IC]: 1,02-1,05), fueron hospitalizados con mayor probabilidad (OR 1,65, IC95%: 1,40-1,93), presentaron mayor riesgo de recibir medicación para HZ (RR 1,20, IC95%: 1,16-1,24) y las bajas laborales por HZ fueron más largas (razón de la duración media en días: 1,44, IC95%: 1,08-1,92). El 24% de los diabéticos bien controlados (niveles de $\text{HbA1C} \leq 6,5$) empeoraron tras el episodio de HZ.

Conclusiones: Ambos tipos de diabetes incrementaron significativamente el riesgo de sufrir un HZ. El HZ contribuyó a una descompensación de la diabetes y supuso un mayor consumo de recursos en diabéticos respecto a no-diabéticos.

Palabras clave: Herpes zóster. Diabetes. Riesgo. Impacto.