



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/656 - 9 años de seguimiento de una cohorte de diabéticos en nuestro centro de salud

S. Pérez López^a, F. Rivera Casares^b y M. Moscardo Suay^a

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; ^bMédico de Familia. Tutor. Centro de Salud de Fuensanta. Valencia.

Resumen

Objetivos: Monitorizar los procesos de control de la diabetes mellitus a largo plazo y los resultados obtenidos en un centro de salud.

Metodología: Se seleccionó una muestra representativa de todos los pacientes diabéticos en 2010 y se siguieron 9 años (2007-2016) analizando las variables de proceso (consultas, exámenes), y los resultados (TA, LDL-colesterol, HbA1, desarrollo de enfermedades órgano diana y mortalidad).

Resultados: Incluimos 315 casos, con una media de edad de 73,8 años, 54% mujeres. La media de visitas anuales realizadas al médico pasaron de 80,4% a 85,1%, mientras que enfermería de 33,7% a 22,4%. La realización de fondo de ojo aumentó un 36%. La realización de al menos un perfil lipídico anual varió de 67,3% a 82,0%, función renal anual de 24,8% al 24,8 y HbA1 de 58,2% a 82,9%. Los pacientes con presión arterial 140/80 pasaron de 55,2% a 61,4%, LDL 100 mg/dl de 30,3% a 63% y la HbA1 7,5% de 71,7% a 66,5%. El 23,8% de los pacientes eran fumadores (7% lo dejaron) y el 54,3% obesos. El 14% presentaba cardiopatía isquémica al inicio del estudio (9% la desarrollaron), el 3,6% arteriopatía periférica (0,9% la desarrollaron), 11,5% retinopatía diabética (3,3% la desarrollaron) y el 5,5% presentaba insuficiencia renal (1,8% la desarrollaron). La tasa de mortalidad a los 9 años fue 36,1%.

Conclusiones: La mejora de los procesos de control en la diabetes repercute en una mejora de los parámetros de control excepto en HbA1. Es necesario evaluar el impacto de los procesos de control en el grado de mejora en los resultados, y en segundo lugar en la comorbilidad.

Palabras clave: Diabetes mellitus. Control glucémico. Primaria.