



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/3321 - Características y factores de riesgo en diabéticos controlados y no controlados del estudio PYCAF

R. Mota Santana^a, Y.A. Silvero^b, J. Santianes Patiño^c, J.C. Romero Vigara^d, V. Pallarés Carratalá^e, M.Á. Prieto Díaz^f, L. Muñoz González^g, G.C. Rodríguez Roca^h, J.L. Llisterri Caroⁱ y F.J. Alonso Moreno^j

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Sillería. Toledo. ^bMédico Adjunto. Urgencias Hospitalarias. Hospital General de Onteniente. Valencia. ^cMédico de Familia. Médico Geriatra. Servicio de Urgencias. Hospital Universitario Central de Asturias. Oviedo. ^dMédico de Familia. EAP Trujillo. Cáceres. ^eMédico de Familia. Unión de Mutuas. Castellón. ^fMédico de Familia. Centro de Salud Vallobín-La Florida. Oviedo. ^gMédico de Familia. Centro de Salud Ciudad Jardín. Guadalmedina. ^hMédico de Familia. Centro de Salud La Puebla de Montalbán. Toledo. ⁱMédico de Familia. Centro de Salud Joaquín Benlloch. Valencia. ^jMédico de Familia. Centro de Salud de Sillería. Toledo.

Resumen

Objetivos: Conocer el control metabólico y los factores de riesgo en los pacientes diabéticos del estudio PYCAF (Prevalencia Y Características clínicas y socio-sanitarias del Anciano Frágil asistido en AP).

Metodología: Estudio epidemiológico, observacional, analítico y multicéntrico realizado en condiciones de práctica clínica habitual en pacientes > 65 años, que fueron reclutados consecutivamente por médicos de familia de toda España. Se registraron variables socio-demográficas, factores de riesgo cardiovascular (FRCV), lesión de órgano diana (LOD), enfermedad cardiovascular (ECV) y los tratamientos farmacológicos. Se consideró buen control en diabetes los valores de hemoglobina glucosilada (HbA1c) 7% (8% si edad > 80 años). El estudio fue aprobado por el CEIC del Hospital Clínico San Carlos (Madrid). Se realizó estadística descriptiva y para estudiar las diferencias entre grupos, la medida de la magnitud del efecto, (D de Cohen y la Odds-ratio), con intervalos de confianza. Los valores p fueron ajustados por edad.

Resultados: De los 2.461 pacientes del estudio PYCAF, un 30,5% (753 sujetos) eran diabéticos (51,1% mujeres). Su edad media fue $76,2 \pm 6,7$ años. El 47,8% (IC95%; 44,2-51,4) no tenía la HbA1C controlada. El 89,8% presentaba HTA, 84,3% dislipemia, 41,3% obesidad, 71,9% perímetro de cintura de riesgo, 29,7% disminución del filtrado glomerular estimado (FGE), 26,8% microalbuminuria, 17,1% cardiopatía isquémica, 9% ictus. Los pacientes diabéticos mal controlados presentaban cifras más altas de triglicéridos ajustadas por edad. No se encontraron diferencias para las cifras de, índice de masa corporal (IMC), perímetro abdominal, presión arterial sistólica (PAS) y presión arterial diastólica (PAD). Un 49,3% de los pacientes estaba en tratamiento con un fármaco antidiabético y el 30,5% con dos o más fármacos. El 24,3% seguía tratamiento con insulina. Se hallaron diferencias significativas, al ajustar por edad, peor control glucémico, entre diabéticos controlados y no controlados con relación al tratamiento con insulina y presentar enfermedad renal crónica estadio 4.

Conclusiones: Aproximadamente la mitad de los pacientes diabéticos mayores de 65 años no tienen buen control glucémico. Uno de cada tres pacientes sigue tratamiento con dos o más fármacos y 1 de cada cuatro está insulinizado. Los pacientes con ERC presentaban peor control glucémico.

Palabras clave: Anciano. Atención Primaria. Diabetes. Riesgo Cardiovascular.