



## Medicina de Familia. SEMERGEN



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

### 242/2356 - VALORACIÓN FUNCIONAL, COGNITIVA Y SALUD CARDIOVASCULAR EN PACIENTES DIABÉTICOS DE NUESTRA CONSULTA

J. Rodríguez Albarrán<sup>a</sup>, R. Cayo<sup>b</sup>, A. Biedma Méndez.<sup>c</sup>, I. Corredor Martiarena<sup>d</sup>, S. Martín García<sup>e</sup> y J. Arribas Aguirregaviria<sup>f</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud GUSUR. Guadalajara. <sup>b</sup>Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Azuqueca de Henares. Guadalajara. <sup>c</sup>Médico de Familia. C.E.D.T. Azuqueca de Henares. Guadalajara. <sup>d</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Brihuega. Guadalajara. <sup>e</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Brihuega. Guadalajara. <sup>f</sup>Médico de Familia. Centro de Salud de Azuqueca de Henares. Guadalajara.

#### Resumen

**Objetivos:** Primario: determinar dependencia y deterioro cognitivo e identificar situaciones de fragilidad, en pacientes > 65 años diabéticos. Secundarios: Observar relación entre riesgo cardiovascular y número de visitas a atención primaria y a especialidades hospitalarias. Conocer el porcentaje de pacientes con criterios de síndrome metabólico. Estimar supervivencia a 10 años.

**Metodología:** Diseño: estudio observacional transversal. Criterios de inclusión. > 65 años con diagnóstico de diabetes mellitus. Criterios de exclusión. Institucionalizados. Datos obtenidos de la historia clínica electrónica con sistema información "Turriano", entrevista en la consulta en un único día, realizándose cuestionario de Pfeiffer, Barber y escala de Lawton y Brody. Mediante aleatorización simple se tomó muestra de 35 pacientes. Variables principales: número de visitas a atención primaria y especialidades hospitalarias, IMC, número de fármacos, perímetro abdominal, cifras de tensión arterial, riesgo cardiovascular, datos analíticos (glucemia basal, HDL, triglicéridos). Variables secundarias: edad, sexo y estado civil.

**Resultados:** Media de edad: 80,6 años. Sexo masculino: 60% del estudiado. Peores resultados en el cuestionario de: Pfeiffer: mujeres entre 76-86 años. Barber: mujeres > 85 años. Escala de Lawton y Brody: varones > 85 años. 88,6%: 1-2 visitas a la consulta de AP al mes. 97,1%: 1-2 visitas a especialidad hospitalaria al año. 40%: riesgo cardiovascular moderado. 54,3% cumplían criterios diagnósticos de síndrome metabólico.

**Conclusiones:** Grupo de pacientes > 85 años: mayor dependencia para actividades instrumentales, con significación estadística ( $p = 0,048$ ), siendo entre sexos el femenino el de mayor dependencia ( $p = 0,049$ ). Son el grupo con más situaciones de fragilidad ( $p = 0,02$ ) y con una estimación de supervivencia a los 10 años menor ( $p = 0,01$ ). Síndrome metabólico (SM) es más frecuente en varones ( $p = 0,5$ ) entre 65-75 años ( $p = 0,3$ ). Número de visitas a atención primaria es mayor en varones entre 65-75 años ( $p = 0,16$ ). Los pacientes con SM acuden más veces al año a consultas AP ( $p = 0,3$ ). Grupo de edad entre 76-85 años presenta mayor deterioro cognitivo que los otros grupo, sin ser estadísticamente significativo ( $p = 0,06$ ). Las mujeres utilizan un número total de fármacos mayor que los varones ( $p = 0,02$ ).

**Palabras clave:** Diabetes mellitus. Deterioro cognitivo-funcional. Riesgo cardiovascular.