



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/1132 - ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR E INSUFICIENCIA RENAL EN PACIENTES DT2 EN CATALUÑA: ANÁLISIS A PARTIR DE LA BASE DE DATOS POBLACIONAL SIDIAP

D. Mauricio^a, J. Franch Nadal^b, M. Mata-Cases^c, J. Real^d, A. Gómez Gómez^e, K. Ferreira de Campos^e y M. Cedenilla Horcajuelo^f

^aEspecialista en Endocrinología. Departamento de Endocrinología y Nutrición. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona. ^bMédico de Familia. CAP Raval Sud. Barcelona. ^cMédico de Familia. CAP La Mina. Sant Adrià de Besòs. Barcelona. ^dDAP-CAT Group. Unitat de Suport a la Recerca. Institut Universitari d'Investigació en Atenció Primària Jordi Gol. Barcelona. ^eMerck Sharp & Dohme. MSD España. Madrid. ^fDepartamento médico. Merck Sharp & Dohme. MSD España. Madrid.

Resumen

Objetivos: La enfermedad cardiovascular (ECV) y la insuficiencia renal (IR) son comorbilidades frecuentes entre los pacientes DT2 y se deben tener en cuenta en la elección del tratamiento antidiabético. El objetivo del estudio es examinar la prevalencia de ECV y los diferentes grados de IR (definida como TFG < 60 mL/min) en una población mediterránea de pacientes DT2 utilizando una base de datos local bien validada.

Metodología: Estudio transversal retrospectivo que analiza los datos registrados electrónicamente en la base de datos "Sistema de Información para el Desarrollo de la Investigación en Atención Primaria" (SIDIAP) entre enero/2015 y diciembre/2016. Los pacientes DT2 y con ECV fueron caracterizados. Se calcularon los diferentes grados de IR según los valores de TFG de la población total con registros disponibles, analizándolos según la presencia o no de ECV.

Resultados: De la población total del estudio (373,185 pacientes), el 23,2% tenía ECV, de los cuales, el 66% eran hombres, edad media: 74,8 años (DE 9,8), duración media de la DT2: 10,9 años (IC95%: 6,0; 14,0) y HbA1c media: 7,2% (DE 1,3). La prevalencia de IR en la población total del estudio fue del 28,0% y según los diferentes grados de IR fue: Grado 3A (G3A; TFG = 45 a 59 mL/min/1,73 m²): 15,4%; Grado 3B,(G3B; TFG = 30 a 44 mL/min/1,73 m²): 8,6%; Grado 4(G4; TFG = 15 a 29 mL/min/1,73 m²): 3,3% y Grado 5 (G5; TFG < 15 mL/min/1,73 m²): 0,6%. La prevalencia de IR entre los pacientes DT2 según la presencia o no de ECV (ECV vs no ECV) fue: 42,4% vs 23,6% y según sus distintos estadios fue: G3A: 20,7% vs 13,8%; G3B: 14,2% vs 6,9%; G4: 6,2% vs 2,4%; y G5:1,3% vs 0,5%.

Conclusiones: La ECV es una comorbilidad frecuente entre los pacientes DT2, coexistiendo frecuentemente con diferentes grados de IR. En este estudio se observó un aumento considerable de la prevalencia de IR (de casi el doble) en los pacientes DT2 con ECV.

Fuente de Financiación: Merck Sharp & Dohme de España.

Palabras clave: Diabetes. Enfermedad-cardiovascular. Insuficiencia-renal.