



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 347/2849 - CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 Y ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA EN ATENCIÓN PRIMARIA

C. Jiménez Peiró<sup>a</sup>, S. Miravet Jiménez<sup>b</sup>, J. Cañís Olivé<sup>c</sup>, A. Gargallo<sup>d</sup>, P. Machado Fernández<sup>a</sup>, M. Reyes Castro<sup>a</sup>, E. Pérez Velasco<sup>e</sup>, P. Brito De La Cruz<sup>f</sup> y P. Galiano Navarro<sup>e</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. EAP Martorell Urbà. Barcelona. <sup>b</sup>Médica Adjunta. ABS Martorell. Barcelona. <sup>c</sup>Médico Residente de 3º año de Medicina Familiar y Comunitaria. EAP Martorell Urbà. Barcelona. <sup>d</sup>Médico de Familia. EAP Martorell Urbà. Barcelona. <sup>e</sup>Médico Residente de 1º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Buenos Aires. Martorell. Barcelona. <sup>f</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Martorell. Barcelona.

### Resumen

**Objetivos:** Describir las características de los pacientes con diabetes tipo 2 (DM2) y enfermedad renal crónica (ERC) en las consultas de Atención Primaria.

**Metodología:** Estudio descriptivo transversal. Ámbito: Centro de Atención Primaria urbano que atiende a una población de 29.563 habitantes. Se incluyeron aquellos mayores de 18 años con diagnóstico de DM2 y ERC en la historia clínica electrónica. Se analizaron variables sociodemográficas, datos antropométricos, años de evolución de la DM2, factores de riesgo cardiovascular (FRCV), presencia de enfermedad cardiovascular establecida, complicaciones microvasculares, datos clínicos (filtrado glomerular (FGe) y albuminuria) y de exploración física (TAS/TAD) y grado de control metabólico (HbA1c y c-LDL). Análisis: media y medidas de dispersión para variables cuantitativas. Proporciones para cualitativas.

**Resultados:** N: 119. Edad: 78,4 (DE: 8,8) años. Varones: 59,7%. Años de evolución DM2: 12,4 (DE: 7,0) años. El 94,1% de los pacientes eran hipertensos y el 85,7% dislipémicos. Hábitos tóxicos: fumadores el 7,6% y consumo de alcohol de riesgo el 5,0%. El 24,4% presentaban enfermedad cardiovascular en forma de cardiopatía isquémica; 17,6% accidente cerebrovascular; 16% arteriopatía periférica y el 14,3% insuficiencia cardíaca. Complicaciones de la DM2: 16% presentaban pie diabético, 16% cualquier grado de retinopatía y disfunción eréctil tan sólo el 0,8%. Grado de control: TAS: 130,9 (DE: 12,5) mmHg/TAD: 70,6 (DE: 10,41) mmHg. IMC: 29,4 (DE: 7,6) Kg/m<sup>2</sup>. FGe: 41,89 (DE: 13,9) ml/min/1,73 m<sup>2</sup>. Albuminuria: 128,7 mg/g. C-LDL: 92,5 mg/dl (DE: 28,2). Hb: 13,9 mg/dl (DE: 1,1). HbA1c: 7,1% (DE: 1,2).

**Conclusiones:** La mayoría de los pacientes con DM2 y ERC son varones y presentan otros FRCV como hipertensión y dislipemia. En los pacientes analizados predomina el estadio G3b-A2 (según la guía Kidney Disease Global Outcomes del 2012). Una cuarta parte sufren ya una enfermedad cardiovascular establecida y existe un bajo registro de disfunción eréctil. A pesar del alto riesgo, presentan un buen grado de control metabólico, de acuerdo con las últimas recomendaciones de las sociedades científicas.

**Palabras clave:** Diabetes tipo 2. Enfermedad renal crónica. Atención primaria.