



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/4137 - COMORBIDOMA DE LA DIABETES

A. Piera Carbonell¹, L. Sánchez Álvarez², N. Pérez Domínguez², M. Folgueiras Artime³, J. Rodríguez Virgili⁴, M. Pérez Linares⁴, A. Romero Secin⁵, M. Alonso Fernández⁶, E. Delgado Álvarez⁷ y V. Martín Sánchez⁸

¹Médico de Familia. Centro de Salud Abarán. Murcia. ²Farmacéutico de Atención Primaria. Centro de Salud Área III SESPA. Oviedo. Asturias. ³Médico de Familia. Centro de Salud de Trecías. Oviedo. Asturias. ⁴Médico de Familia. Centro de Salud de Luanco. Oviedo. Asturias. ⁵Médico de Familia. Centro de Salud Tineo. Asturias. ⁶Médico de Familia. Centro de Salud de la Ería. Oviedo. Asturias. ⁷Endocrinólogo. Hospital Universitario Central de Asturias. Oviedo. ⁸Profesor. Área de Medicina Preventiva y Salud Pública. Universidad de León.

Resumen

Introducción: La DM constituye un problema de primera magnitud, no sólo por su elevada prevalencia y enormes costes que ocasiona, sino también por la morbilidad que conlleva y la pérdida de calidad de vida. La comorbilidad en la DM no solo contribuye a aumentar la repercusión social y el coste anual de la enfermedad, sino que supone un factor pronóstico de mortalidad en los pacientes en los que coexiste con la DM, suponiendo mayor riesgo de descompensaciones y complicaciones y mayor número de hospitalizaciones, conllevando un empeoramiento de la calidad de vida y un aumento de la mortalidad.

Objetivos: Evaluar la importancia de la presencia de comorbilidades sobre la mortalidad de pacientes con DM. Valorar cuáles son las principales comorbilidades asociadas y su relación en cuanto a predictor de mortalidad independientemente del grado de control glucémico del paciente con DM. Crear el comorbidoma de la DM.

Diseño: Se plantea un estudio longitudinal prospectivo que evalúe una cohorte que incluye a todas las personas con diagnóstico de DM tipo 2 en historia clínica informatizada OMI-AP de un Área Sanitaria de una Comunidad Autónoma. Se valorará la presencia de comorbilidad asociada a la DM y la incidencia de eventos cardiovasculares mayores (MACE) y de mortalidad de causa cardiovascular y mortalidad por cualquier causa.

Emplazamiento: Todas las personas con diagnóstico en su historia clínica de Atención Primaria de DM2 de un Área Sanitaria de una Comunidad Autónoma.

Material y métodos: En este estudio se evaluarán 12.242 pacientes a lo largo de una media de 5 años y se registrarán diferentes tipos de comorbilidades. Se realizará análisis univariante con medias, medianas y modas, varianza y desviación estándar. Se calculará el riesgo de mortalidad mediante probabilidad proporcional de Cox, se construirá un modelo probabilístico con las comorbilidades significativamente asociadas a un exceso de riesgo de muerte. Se registrarán 12 comorbilidades que de forma independiente permanecen en el modelo probabilístico y a las que se dará un peso específico de acuerdo con su tasa de probabilidad (HR) y se construirá el índice de Cote. Se creará una figura que refleje el comorbidoma de riesgo de mortalidad de las morbilidades con una incidencia superior al 5% y de aquellas otras que aun sin alcanzar este porcentaje se asociaran a un exceso de riesgo de mortalidad. La fuerza de la asociación se

expresará como HR en relación con la muerte, representada por el centro del universo en forma de estrella. El diámetro de cada planeta indicará su incidencia, y la distancia del planeta al centro representará en escala inversa la tasa de riesgo de muerte ($1/HR$): cuanto más próxima al centro se localice determinada morbilidad, mayor será el riesgo de muerte.

Aplicabilidad: El estudio permitirá la creación de un comorbidoma que muestre de forma gráfica cómo afectan las diferentes comorbilidades a los pacientes con DM, de modo que sabiendo las que más influyen en su mala evolución y causen más mortalidad, podamos aunar esfuerzos para evitarlas y prevenirlas precozmente de forma proactiva.

Aspectos ético-legales: El estudio tiene solicitada su aprobación al Comité de Ética de la investigación.

Palabras clave: Diabetes. Comorbilidad. Mortalidad.