

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

## 424/1791 - ¿LOS SANITARIOS TENEMOS EN CUENTA EL RESULTADO DE ÍNDICE TOBILLO BRAZO NORMAL-LÍMITE?

A. Lafarque López<sup>1</sup>, M. Torres Rodríguez<sup>2</sup>, I. Santos Domínguez<sup>2</sup>, M. Montero de Espinosa Pérez<sup>1</sup>, C. Gil Martínez<sup>3</sup>, I. Lorido Cano<sup>3</sup>, M. Pascual Montero<sup>3</sup>, J. Gómez Encinas<sup>4</sup>, A. Prudencio Gamino<sup>1</sup> y B. Hernanz Arroyo<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Enfermero. Centro de Salud El Progreso. Badajoz. <sup>2</sup>Enfermero Residente de Enfermería Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Progreso. Badajoz. <sup>3</sup>Médico de Familia. Centro de Salud El Progreso. Badajoz. <sup>4</sup>Veterinario. Centro de Salud El Progreso. Badajoz.

### Resumen

**Objetivos:** Describir los factores de riesgo cardiovascular (FRCV) asociados en la población de diabéticos mayor de cuarenta años con índice tobillo brazo (ITB) normal-límite e identificar los que presenten síntomas de enfermedad arterial periférica realizando test de Edimburgo.

**Metodología:** Estudio observacional, descriptivo, transversal en población diabética mayor de cuarenta años de una zona de salud urbana. El listado se obtuvo del sistema informático JARA. Criterios de inclusión: pacientes diabéticos tipo 1 y 2 de cuarenta años o más, en listado de problemas de salud diabetes tipo 1 y 2 del sistema informático JARA, a 28 de febrero, 2019. Criterios de exclusión: no estar incluidos en sistema informático JARA, inmovilizados, amputados bilaterales, negativa a realizarse la prueba. Los captados, son avisados telefónicamente y citados en consulta de enfermería de mañana o tarde para la realización del ITB, con sistema automático de medición y test de Edimburgo. Hoja Excel para registro de datos necesarios del estudio. Interpretación de la prueba consideramos como ITB normal 1-1,4, ITB normal/límite 0,90-0,99, ITB alterado mayor de 1,4 o inferior a 0,90.

**Resultados:** Se estudiaron 319 pacientes. El 4,07% presentan ITB normal-límite. El 61,51% son mujeres, el 38,46% hombres. La edad media es 72,61 años. El 100% son diabéticos tipo 2. Se identifican como factores de riesgo relacionados la hipertensión arterial (84,61%), tabaquismo (38,45%, de los cuales el 23,07% son exfumadores, y fumadores un 15,38%) y dislipemia (61,51%). El test de Edimburgo es negativo en el 100% de estos pacientes.

**Conclusiones:** En nuestra población el ITB normal-límite es más frecuente en mujeres que en hombres de edad avanzada. El FRCV predominante es la hipertensión arterial, seguido de dislipemia y tabaquismo. Ningún sujeto presentó sintomatología alguna, que concuerda con estudios que afirman, que la enfermedad arterial periférica es asintomática hasta las fases más avanzadas. Es necesario realizar una correcta valoración de las cifras de ITB e identificar usuarios con ITB límite que requerirán seguimiento sanitario estrecho, pues la población diabética está asociada a mayor mortalidad cardiovascular; por ello se les deberá reevaluar cada 2-3 años, intensificar medidas de promoción de estilos de vida saludable y valorar tratamiento farmacológico.

**Palabras clave:** Atención primaria. Enfermedad arterial periférica. Diabetes mellitus.