



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



395/2 - COMORBILIDADES MÁS IMPORTANTES ASOCIADAS A LA DIABETES MELLITUS. CONCLUSIONES FINALES DEL ESTUDIO SIMETAP-DM

A. Ruiz García¹. E. Arranz Martínez². J. Iglesias Quintana³. M. Hernández Beltrán³. E. Barrios Rueda⁴. R. Rodríguez Cabanillas⁵

¹Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Pinto. Madrid. ²Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Blas. Parla. Madrid. ³Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Pavones. Madrid. ⁴Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Vicente Soldevilla. Madrid. ⁵Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Valdemoro. Madrid.

Resumen

Objetivos: Evaluar y comparar el grado de asociación de las comorbilidades metabólicas, cardiovasculares y renal con la diabetes mellitus (DM).

Metodología: Estudio multicéntrico observacional transversal. Muestreo aleatorio: 10.579 sujetos sobre base poblacional de 194.073 adultos (SERMAS). Tasa de respuesta: 66%. Población con DM: 1.035. Población sin DM: 5.596. Etilismo: Consumo de alcohol > 21 unidades/sem (hombres). > 14 unidades/sem (mujeres). Inactividad física: Actividad física 30 kg/m². Índice grasa corporal (adiposidad) CUM-BAE: "44,988+ (0,503 × edad)+ (10,689 × sexo)+ (3,172 × IMC)" (0,026 × IMC²)+ (0,181 × IMC × sexo)÷ (0,02 × IMC × edad)÷ (0,005 × IMC² × sexo)+ (0,00021 × IMC² × edad). Hombres = 0. Mujeres = 1. CUM-BAE-obesidad: > 25% (hombres). > 35% (mujeres). Obesidad central: Perímetro abdominal ≥ 102 cm (hombres). ≥ 88 cm (mujeres). Índice cintura-talla (IC/T) aumentado: ≥ 0,6. Colesterol unido a lipoproteínas alta-densidad bajo (C-HDL-bajo): < 40 mg/dL (hombres). 30 mg/g. Tasa de filtrado glomerular (FGe) bajo: < 60 mL/min/1,73 m² (CKD-EPI). Enfermedad renal crónica (ERC): albuminuria y/o FGe bajo. Análisis estadístico: Comparaciones entre grupos: t-Student o ANOVA para variables continuas, y chi-cuadrado para categóricas. Estimaciones de odds ratio (OR) con intervalos de confianza 95% (IC). Valoración del efecto de las variables independientes sobre la dependiente DM: Análisis multivariante de regresión logística de las variables que en el análisis bivalente previo hayan resultado significativas sobre la variable DM.

Resultados: Factores de riesgo cardiovascular (FRCV) y comorbilidades asociadas significativamente (p < 0,001) con DM: obesidad, obesidad central, CUM-BAE-obesidad, enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), hipertensión arterial (HTA), hipercolesterolemia, dislipidemia aterogénica, síndrome metabólico, esteatosis hepática, enfermedad coronaria, ictus, enfermedad arterial periférica (EAP), insuficiencia cardíaca, y ERC. Resultados del análisis multivariante de FRCV y comorbilidades asociadas significativamente a DM (todos p 0,6: 1,76 (1,49-2,09). Hipertrigliceridemia: 1,65 (1,39-1,95). C-HDL-bajo: 1,60 (1,35-1,90). Hipercolesterolemia: 1,31 (1,08-1,59).

Conclusiones: La obesidad, obesidad central, EPOC, HTA, dislipidemia aterogénica, síndrome

metabólico, esteatosis hepática, ERC, insuficiencia cardíaca y las enfermedades cardiovasculares se asocian de forma significativa con la DM. El análisis multivariante muestra que los FRCV y comorbilidades que más se asocian con la DM son: HTA, EAP, albuminuria, enfermedad coronaria, adiposidad, ICT aumentado, dislipidemia aterogénica, e hipercolesterolemia.

Palabras clave: Diabetes mellitus. Enfermedad cardiovascular. Prevalencia.