



Avances en Diabetología



P-052. - CONTROL GLUCÉMICO Y TERAPIA HIPOGLUCEMIANTE EN PACIENTES DIABÉTICOS TIPO 2 DE ATENCIÓN PRIMARIA Y ESPECIALIZADA DEL DISTRITO SANITARIO DE SEVILLA

C. Arana Molina^a, V. Hernando Jiménez^a, J. Pérez Rodríguez^a, C. Morales Portillo^a, G. Cano Fuentes^b, M. Victorino Pino^b, I. Serrano Olmedo^a y T. Martín Hernández^a

^aHospital Universitario Virgen de la Macarena. Sevilla. ^bCentro de Salud Pino Montano A. Sevilla.

Resumen

Objetivos: Estudiar el grado de control glucémico y la prevalencia de complicaciones en pacientes diabéticos tipo 2 atendidos en el ámbito de la atención primaria y especializada, así como la terapia hipoglucemiante prescrita en cada caso.

Material y métodos: Se llevó a cabo un estudio observacional, retrospectivo y descriptivo, en el ámbito de la atención primaria y especializada. Se realizó un muestreo aleatorio y sistemático a partir de los pacientes incluidos en el programa de diabetes del Centro de Salud Pino Montano A (Distrito Sanitario de Sevilla). Se decidió constituir una muestra con 100 pacientes procedentes del cupo de cada uno de los 9 médicos que trabajan en el centro de salud. Por otra parte, se llevó a cabo idéntico proceso aleatorio y sistemático de muestreo, constituyendo otra muestra con 100 pacientes atendidos en el Hospital de Día de Diabetes (HDD) (HUVVM, Sevilla). Se recogieron los siguientes datos de las historias clínicas de los pacientes: datos de filiación, edad, años de evolución y complicaciones de la diabetes, HbA1c, así como tratamiento hipoglucemiante prescrito (antidiabéticos orales, insulina, tratamiento mixto).

Resultados: Pacientes de atención primaria: sexo, 45% varones-55% mujeres; edad, $63,1 \pm 12,9$ años; evolución de la diabetes, $7,05 \pm 4,0$ años; HbA1c media, $7,07 \pm 1,19$ g/dl. Pacientes del Hospital de Día de Diabetes: sexo, 56% varones-44% mujeres; edad, $57,7 \pm 14,2$ años; evolución de la diabetes, $9,8 \pm 8,6$ años; HbA1c media, $8,7 \pm 1,9$ g/dl. En las tablas se exponen los resultados obtenidos en relación a las complicaciones y terapia antidiabética, expresados en porcentaje respecto al total de la muestra (%):

	Atención primaria	Hospital de día
Retinopatía	8	12
Nefropatía	12	14
Neuropatía	1	3
Cardiopatía isquémica	14	22
Insuficiencia cardíaca	14	4
Enfermedad cerebrovascular	15	7
Enfermedad vascular periférica	4	23

	Atención primaria	Hospital de día
Dieta + Ejercicio	11	0
Monoterapia	43	11
Doble terapia	21	25
Triple terapia	1	2
Insulina (basal)	9	10
Insulina (mezclas)	2	4
Insulina (bolus-basal)	13	48

Conclusiones: Los pacientes diabéticos atendidos en el HDD presentan peor control metabólico, más tiempo de evolución de la diabetes ($p < 0,001$) y mayor prevalencia de complicaciones microvasculares, así como de cardiopatía isquémica y enfermedad vascular periférica ($p < 0,01$), en comparación con los pacientes de atención primaria, siendo el tratamiento más utilizado la insulino terapia en régimen bolo-basal. Es necesario mejorar los protocolos de detección precoz de algunas complicaciones crónicas de la diabetes, como la neuropatía y la arteriopatía periférica, habitualmente infradiagnosticadas. Esto nos permitirá conocer su prevalencia real, instaurar tratamiento de forma precoz y mejorar su pronóstico final. La coordinación entre Atención Primaria y los Hospitales de Día de Diabetes ha supuesto una mejora significativa en la atención integral al paciente diabético, garantizando su continuidad asistencial y optimizando los recursos sanitarios disponibles.