



Cardiocre



323/149 - ¿EN QUÉ MEDIDA CUMPLIMOS LAS GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA EN LOS PACIENTES DIABÉTICOS ATENDIDOS EN UNA CONSULTA DE CARDIOLOGÍA?

I.M. Esteve Ruíz¹, I. Esteve Ruiz², F.J. Caro Fernández¹, B. Martínez Mora¹, J. Roa Garrido¹ y J.F. Díaz Fernández¹

¹Hospital Universitario Juan Ramón Jiménez. Huelva. ²Hospital Universitario Nuestra Señora de Valme. Sevilla.

Resumen

Introducción y objetivos: La diabetes mellitus (DM2) es una enfermedad asociada a complicaciones micro y macrovasculares, siendo la etiología cardiovascular la principal causa de morbimortalidad. El control estricto de los factores de riesgo cardiovascular (FRCV) ha demostrado ser la mejor estrategia para disminuir estas complicaciones. Queremos estudiar el grado de control de los pacientes diabéticos con respecto a las guías de práctica clínica (GPC).

Material y métodos: Estudio prospectivo de pacientes diabéticos atendidos por cualquier motivo en la consulta de cardiología durante 3 meses consecutivos.

Resultados: Se atendieron a 113 pacientes diabéticos. Con respecto a las GPC: el 43% tenían cifras < 140/85 mmHg, siendo la TAS 143 ± 20 mmHg y TAd 83 ± 12 mmHg; la cifra media de LDL fue 94 ± 38 mg/dl, con un 32% con LDL < 70 mg/dl; el 48% tenían una glucemia basal < 130 mg/dl y el 58% una HbA1c < 7%, con HbA1c media de $7 \pm 1,3$. El 85% tomaban estatinas (41% alta potencia) y el 8,8% tenían prescrito ezetimiba. Ninguno de nuestros pacientes usaba los inhibidores-PCSK9. El 97,3% tomaban antidiabéticos orales y 17,7% insulina. El 95% tomaban IECAs/ARA2 y un 52,2% AAS (18,2% prevención primaria).

Conclusiones: Los objetivos de control de FRCVs no se cumplieron en más del 50% de los pacientes, a excepción de la Hb glicada. A pesar de no cumplir las recomendaciones de GPC encontramos muchos pacientes con antidiabéticos en monoterapia o estatinas de baja potencia. Todo esto indica que necesitamos trabajar de forma conjunta con Atención Primaria para mejorar el control de este subgrupo de pacientes.