



Endocrinología y Nutrición



P-178. - MEJORANDO EL SEGUIMIENTO DE PACIENTES CON DM2 EN UNA CONSULTA DE AP

A. Moya Amengual

Centro de Salud Santa Catalina.

Resumen

Objetivos: Realizar un seguimiento de 16 pacientes durante 5 años, valorar la evolución de su diabetes, control glucémico, IMC, RCV y comorbilidades para individualizar el tratamiento. Evaluar la eficacia de un programa de apoyo para mejorar la adherencia al tratamiento.

Material y métodos: Se han seleccionado de forma aleatorizada 16 pacientes de una consulta de AP con diagnóstico de DM tipo 2 y se han determinado HbA1c, IMC, RCV y comorbilidades para individualizar el tratamiento con insulinización final. En 2014, tras solicitar el consentimiento informado, se realiza un ajuste del tratamiento y se les incluye en el Programa eStar, de apoyo proactivo al paciente diabético insulizado, con soporte telefónico de 24 horas, y con 4 llamadas anuales de soporte y refuerzo de la adherencia a los 3, 6, 9 y 12 meses.

Resultados: En un protocolo de seguimiento durante cinco años se ha procedido a individualizar los tratamientos, con la insulinización de novo a 11 pacientes; se han encontrado variaciones en los IMCs de los pacientes entre el inicio y la finalización del estudio (9 disminuyen IMC y 5 aumentan), sin embargo, las diferencias no han sido estadísticamente significativas. Los pacientes en las consultas programadas de medicina/enfermería, manifiestan que se olvidan en menos ocasiones de administrarse su dosis de insulina, se sienten muy satisfechos con el programa de apoyo telefónico y en el diario de control del diabético que nos aportan, se refleja un mayor número de registros de las automediciones de glucemia y de las dosis de insulina auto administradas.

	Edad	IMC 2014	IMC 2015	Hba1c2011	Hba1c 2014	Hba1c2015	Diag	InicioInsulina	Regicor2014
1	81	25,89	25,52		7,3	7,75	1985	2009	
2	73	30,44	30,44	8,5	7,1	7,75	1995	2013	13
3	65	46,99	33,87	6,3	8,2	8,7	1970	2008	6
4	57	28,9	28,06		8,45	5,4	2014	2014	9
5	55	35,98			5,6	5,8	2007	2013	20
6	52	27,32	27,96		7,7	6,8	1998	2013	8
7	63	32,25	29,35		6,2	6,25	2013	2013	11
8	68	30,44	29,3	7,4	7,5	8,2	2007	2012	11
9	60	26,17	25,63	7,1	6,3	6,2	2008	2011	
10	65	37,85	37,52	9,3	6,65		2000		11
11	83	26,35	26,64		7,7	7,5	1999	2012	

12	59	25,8	24,03	9,4	7,23	7,35	1995	2012	4
13	50	26,52	24,46		7,32	7,7	2003	2009	3
14	80	27,18	30,22		7,35	7,35	2005	2014	
15	53	36,91	37,3	9,3			2006	2007	7
16	81	26,65	26,67		8,6	8,22	1999	2013	

Conclusiones: Un equipo de AP avalado con un programa de apoyo proactivo en el paciente diabético, mejora su adherencia al tratamiento y obtiene un mejor control.