



212/1411 - CONTROL EN ATENCIÓN PRIMARIA DEL RIESGO CARDIOVASCULAR EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2

A. Herrero Azpiazu^a, E. Pascual Roquet-Jalmar^b, L. Irigoyen Monclús^c y N. Juanikotena Gomollón^d

^aMédico Residente. Centro de Salud Burlada. Navarra. ^bMédico de Familia. Centro de Salud de Irurtzun. Navarra. ^cMédico de Familia. Centro de Salud de Pamplona. Navarra. ^dMédico de Familia. Centro de Salud Huarte. Navarra.

Resumen

Objetivos: Un control adecuado de los FRCV en pacientes con DM tipo 2 disminuye la aparición de ECV. Por este motivo, nos planteamos valorar la adecuación en el control y manejo de los FRCV en los pacientes con DM tipo 2 de nuestra ZBS a los objetivos de manejo y control propuestos por ADA. Como objetivos secundarios pretendemos mejorar el registro de los FRCV en los protocolos establecidos, mejorar el conocimiento de las guías por parte de los profesionales sanitarios y establecer un programa de deshabituación tabáquica.

Metodología: Es objeto del estudio la población con diagnóstico de DM tipo 2 adscrito a una ZBS de Navarra con más de 3 meses de evolución de la enfermedad. Excluimos de estudio a las mujeres con diabetes gestacional y pacientes institucionalizados que no acuden a la consulta del CS. En total seleccionamos 100 historias clínicas mediante muestreo aleatorio sistemático. Estudio descriptivo transversal.

Resultados: La edad media fue de $63,12 \pm 8,67$ años, con un 37% de varones. El control fue deficiente para la HbA1c en el 43,40%, para la TA en el 33,40% y para los niveles de LDL-colesterol en el 45,30%. Un 9,1% no estaban antiagregados como indican las guías y un 76% de los pacientes con datos de nefropatía no estaban tratados con IECA o ARAII. Además un 58% de los fumadores no se le había aconsejado el cese de dicho hábito. Por último destacar que existe un alto porcentaje de historias en las que no figuran los datos.

Conclusiones: Existe un deficiente manejo y control de los FRCV en los DM2, faltando además datos en un alto porcentaje de historias clínicas.

Palabras clave: Diabetes mellitus tipo 2. Riesgo cardiovascular. Atención primaria.