



## 242/2480 - DIABETES Y PULMÓN: VALORACIÓN DE LA FUNCIÓN PULMONAR EN PACIENTES DIABÉTICOS TIPO 2

G. Ródenas Padilla<sup>a</sup>, M. Grau Calderón<sup>b</sup>, M. Sender Palacios<sup>c</sup>, C. Valdés Castiello<sup>d</sup> y E. Salazar Igual<sup>e</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 1<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. CAP Terrassa Nord. Barcelona. <sup>b</sup>Médico Residente de 4<sup>o</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. CAP Terrassa Nord. Barcelona. <sup>c</sup>Médico de Familia. Departamento Medicina. Universidad Internacional Cataluña. Sant Cugat. Barcelona. <sup>d</sup>Neumólogo. Hospital de Terrassa. Consorci Sanitari de Terrassa. Barcelona. <sup>e</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Terrassa Nord. Barcelona.

### Resumen

**Introducción:** La diabetes mellitus es una enfermedad multisistémica que puede producir complicaciones tanto a nivel macro como microvascular en diferentes órganos. Habitualmente cuando se citan dichas complicaciones no aparece el pulmón como posible órgano diana de la diabetes, a pesar de ser uno de los órganos más grandes del organismo y también de los más vascularizados. Sin embargo, hay estudios que objetivan que la población diabética puede presentar, con mayor facilidad que la población no diabética, una capacidad respiratoria reducida, con valores espirométricos inferiores, que van del 8 al 10% del previsto, en relación a adultos equivalentes no diabéticos. Por lo tanto parece que existen indicios suficientes para poder afirmar que la diabetes mellitus tipo 2 (DM2) ejerce un efecto negativo sobre la función pulmonar.

**Objetivos:** Determinar la función pulmonar en pacientes con DM2 en relación a pacientes no diabéticos de las mismas características. Relacionar, en el grupo de DM2, si la presencia de comorbilidades (retinopatía, nefropatía) condiciona la función pulmonar.

**Diseño:** Estudio de casos y controles prospectivo. Realizaremos un estudio multivariante para ver cuáles de las variables evaluadas se relacionan, de forma independiente, con la función pulmonar.

**Emplazamiento:** Centro Atención Primaria ámbito urbano.

**Material y métodos:** Población: pacientes adultos, diagnosticados de DM2. Muestra: casos: 100 pacientes con DM2; controles: 100 personas no DM2 de las mismas características (edad, sexo, índice de masa corporal (IMC)). Criterios de exclusión: historia de hábito tabáquico, enfermedades pulmonares crónicas, patología terminal. Mediciones e intervenciones. Primera visita: se realizará una historia clínica completa para valorar: edad y sexo, años evolución DM2, tratamiento DM2, complicaciones macro y/o microvasculares (nefropatía, retinopatía, neuropatía, arteriopatía, cardiopatía isquémica, enfermedad cerebrovascular), factores de riesgo: obesidad, dislipemia, hipertensión arterial, tabaquismo, antecedentes de enfermedad pulmonar obstructiva crónica, asma bronquial u otras enfermedades a nivel pulmonar. En dicha visita se determinará la tensión arterial, la talla, peso e IMC, se realizará una exploración cardiorrespiratoria y se solicitará, si no hay

criterios de exclusión, una analítica con los siguientes parámetros: hemograma, glucemia basal, HbA1c, creatinina, uratos, perfil lipídico, función hepática, ionograma y cociente albúmina-creatinina. Segunda visita: valoración de los resultados analíticos y si no hay criterios de exclusión, solicitud de una pruebas funcionales respiratorias completas (espirometría forzada + prueba de transferencia de monóxido de carbono (DLco) + determinación de los volúmenes pulmonares), radiografía de tórax, gasometría arterial basal y electrocardiograma.

**Aplicabilidad:** Si identificamos al pulmón como nuevo órgano diana de las complicaciones de la diabetes y valoramos de forma sistemática la función pulmonar en la población diabética, podemos detectar las alteraciones de la función pulmonar en fases precoces (algunos autores comentan que la función pulmonar comienza a disminuir tres años antes del diagnóstico de la DM) y actuar en consecuencia tanto sobre el control metabólico de la DM, como sobre hábitos tóxicos como el tabaquismo i/o sobre la propia afectación pulmonar.

**Aspectos ético-legales:** A todas las personas incluidas en el proyecto se les realizará una información completa y aceptarán su entrada a través de la firma de una hoja de consentimiento informado.

**Palabras clave:** Diabetes mellitus. Complicaciones diabetes. Función pulmonar.