



Avances en Diabetología



P-047. - PREVALENCIA Y CORRELACIÓN CLÍNICA DE SÍNTOMAS DEPRESIVOS CLÍNICAMENTE SIGNIFICATIVOS EN SUJETOS CON UNA DIABETES TIPO 2 DE UNA POBLACIÓN MEDITERRÁNEA

C. Francés Artigas, J. Nicolau Ramis, R. Rivera Irigoín, A. Speranskaya, I. Zubillaga, C. Cochillo Fernández y L. Masmiquel Comas

Hospital Son Llàtzer. Palma de Mallorca.

Resumen

Introducción: Se ha demostrado que los individuos con diabetes tipo 2 (DM2) tienen el doble de riesgo de padecer un trastorno depresivo (TD) en comparación con la población general. Sin embargo la prevalencia varía notablemente en función del método diagnóstico utilizado y de la zona estudiada. Las tasas de prevalencia de depresión y no existen estudios específicos en la población diabética.

Objetivos: Determinar la prevalencia de síntomas depresivos clínicamente significativos en una muestra de sujetos con DM2 de un área mediterránea. Determinar si la presencia de síntomas depresivos en estos sujetos se asociaba a diferencias en parámetros sociodemográficos, clínicos o analíticos, incluyendo el control metabólico.

Material y métodos: 320 sujetos con DM2 fueron reclutados de forma aleatoria desde Atención Primaria y su hospital de tercer nivel de referencia que dan cobertura a un área de 250.000 habitantes. Asimismo, 91 individuos con patología tiroidea, apareados por edad, sexo e IMC fueron usados como controles. Para el screening de TD se utilizó el Inventario de Depresión de Beck (BDI), utilizando como punto de corte una puntuación igual o superior a 16.

Resultados: 87 DM2 (27,2%) tenían un BDI patológico. Había más mujeres (68% vs 37%; $p < 0,0001$), sujetos no activos laboralmente (68% vs 45%; $p = 0,01$) e individuos sin pareja (38% vs 18%; $p = 0,007$) entre los pacientes con DM2 con un BDI patológico. Los sujetos diabéticos con un BDI mayor o igual a 16 tenían un IMC superior ($31,99 \pm 5,96$ vs $30,53 \pm 5,62$; $p = 0,03$). La glucemia plasmática basal era superior en los pacientes DM2 con BDI patológico ($162 \pm 70,1$ vs $146,6 \pm 45$; $p = 0,02$), así como los triglicéridos ($202,9 \pm 183,2$ vs $161,4 \pm 103,3$; $p = 0,03$) y el LDL colesterol ($112,3 \pm 30,7$ vs $104,4 \pm 35$; $p = 0,03$). Los DM2 y síntomas depresivos tenían una mayor frecuencia de visitas mensuales a su médico (33% vs 19%, $p = 0,035$). La puntuación del BDI era superior en los sujetos diabéticos comparados con la población control ($12 \pm 9,6$ vs $7,4 \pm 5$; $p < 0,0001$). No se encontraron diferencias entre los dos grupos en cuanto a los niveles de HbA1c, complicaciones agudas o crónicas o el tipo de tratamiento antidiabético prescrito.

Conclusiones: La frecuencia de síntomas depresivos relevantes previamente no diagnosticados es

elevada en nuestra población diabética. Sin embargo, no se evidenciaron diferencias en cuanto al control glucémico o la frecuencia de complicaciones relacionadas con la DM2.