



# Avances en Diabetología



## P-085. - EVALUACIÓN DE LOS OBJETIVOS DE CONTROL EN DIABÉTICOS TIPO 2

B. Pérez Pevida, P. Andrada Álvarez, E. Pascual Corrales, G. Gutiérrez Buey, R. Labiano Aldaz, F.J. Salvador Rodríguez, J.C. Galofré Ferrater y F.J. Escalada San Martín

Clínica Universitaria de Navarra. Pamplona.

### Resumen

**Introducción:** Se ha demostrado que la intervención intensiva sobre factores de riesgo cardiovascular (FRCV) en diabetes mellitus tipo 2 (DM2) reduce y retrasa la aparición de complicaciones micro y macrovasculares.

**Objetivos:** Evaluar el grado de control de los FRCV en pacientes con DM2 que acuden con regularidad a consulta.

**Material y métodos:** Pacientes con DM2 recogidos consecutivamente entre mayo-diciembre de 2013. Los datos estudiados son los de la consulta actual. Tiempo medio de atención/paciente 45 minutos con media de dos revisiones anuales, distribución geográfica nacional y seguimiento mediante telemedicina. Objetivos de hemoglobina glicosilada (HbA1c), perfil lipídico y presión arterial (PA) predefinidos según comorbilidades y años de evolución de DM2: HbA1c < 6,5% (Grupo 1: < 70 años, sin complicaciones y con un tiempo de evolución < 5 años) o < 7,5% (Grupo 2: resto +: MDRD < 60, cardiopatía isquémica (CI) inestable, neuropatía autonómica, arteriopatía periférica significativa, hipoglucemias severas asintomáticas o expectativa corta de vida). Perfil lipídico: HDL > 50 mg/dL (M) o > 40 mg/dL (H), triglicéridos < 150 mg/dL y LDL < 70 o < 100 mg/dL, según presencia o no de enfermedad CV (CI, enfermedad cerebrovascular, arteriopatía periférica, macroalbuminuria o microalbuminuria asociada a hipertensión o tabaquismo). Presión arterial < 140/90 mmHg.

**Resultados:** Características de la población: 137 pacientes (75% hombres/25% mujeres), 67 años de edad media y 12,7 años de evolución de DM2. 12,4% fumadores activos. El 15% con medidas higiénico-dietéticas, 50% antidiabéticos orales (ADO), 35% insulina (54% con ADO, 46% con sólo insulina). Tratamiento antihipertensivo el 80% (15% calcioantagonista, 13% betabloqueante, 12% IECA, 27% ARAII y 33% combinación con diurético), hipolipemiante el 84,6% (72% estatinas/28% estatinas + ezetimibe) y antiagregante en 48%. Variables dentro del objetivo (tabla): Objetivo de HbA1c: 74,5%. PA: el 76,6% presentaba una cifra de PA < 140/90 mmHg. Objetivo de LDL: 67,2%; triglicéridos: 81,3%; colesterol No-HDL: 79%; HDL: 87%. El 68% con tres variables principales dentro del objetivo: HbA1c, PA y LDL colesterol. Función renal y albuminuria: 78% sin albuminuria con MDRD medio de 89 mL/min/1,73 m<sup>2</sup>, 12,5% microalbuminuria con MDRD medio de 84,3 y 9,5% macroalbuminuria con MDRD medio de 54,5.

Dentro del objetivo	Si	No
---------------------	----	----

HbA1c	Grupo 1: 8 (media = 5,7%)	Grupo 1: 0
	Grupo 2: 103 (media = 6,7%)	Grupo 2: 26 (media = 8,9%)
Presión arterial	105	32
Lípidos (LDL)	< 70 mg/dL: 28 (media = 51 mg/dL)	< 70 mg/dL: 27 (media = 88,7 mg/dL)
	< 100 mg/dL: 64 (media = 65,3 mg/dL)	< 100 mg/dL: 18 (media = 123 mg/dL)

**Conclusiones:** En nuestra población de DM2 la consecución de objetivos de HbA1c, perfil lipídico y PA se alcanzó en una importante proporción de pacientes (67-87%; media = 77,4%). Quizá la intensa e individualizada atención ofrecida puede explicar estos resultados.