



Avances en Diabetología



P-156. - DIFERENCIAS POR SEXO EN EL CONTROL DE LOS FACTORES DE RIESGO EN LOS PACIENTES CON DIABETES TIPO 2 EN UNA BASE DE DATOS POBLACIONAL DE ATENCIÓN PRIMARIA EN CATALUNYA (ESTUDIO ECONTROL DM)

M. Mata Cases^a, J. Franch Nadal^b, F. Patitucci^c, E. Hermosilla^d, R. Morros^e, I. Vinagre^f y D. Mauricio^g

^aCAP La Mina. Institut Català de la Salut. IDIAP Jordi Gol. Barcelona. ^bCAP Raval Sud. Institut Català de la Salut. IDIAP Jordi Gol. Barcelona. ^cCA Raval Sud. Institut Català de la Salut. Barcelona. ^dIDIAP Jordi Gol. Barcelona. ^eIDIAP Jordi Gol. Universitat Autònoma de Barcelona. Barcelona. ^fHospital Clínic i Provincial. Universidad de Barcelona. Barcelona. ^gHospital Germans Trias i Pujol. Badalona.

Resumen

Objetivos: Conocer las diferencias en el grado de control de los factores de riesgo cardiovascular modificables entre hombres y mujeres con diabetes tipo 2 (DM2) según la presencia o no de enfermedad cardiovascular previa.

Material y métodos: Estudio epidemiológico observacional transversal, a partir de un registro poblacional (base de datos SIDIAP) que incluye todos pacientes > 30 años con DM2 atendidos por el Institut Català de la Salut en Catalunya durante el año 2009 (n = 286.791). Variables: edad, sexo, IMC, presión arterial (PA), HbA1c, colesterol-LDL, tratamientos antidiabéticos, hipolipemiantes, antiagregantes y antihipertensivos, presencia de enfermedad cardiovascular (cardiopatía isquémica, accidente cerebrovascular y arteriopatía periférica). Criterios de control: HbA1c < 7%, PA < 140/90 mmHG, LDL < 130 (en prevención primaria) o < 100 (en prevención secundaria). Análisis estadístico: modelos de regresión logística (Odds Ratio -OR-) estratificando por presencia de enfermedad cardiovascular y ajustando por edad, duración de la diabetes y tratamiento.

Resultados: Las mujeres son mayores, con más tiempo de evolución y obesidad en todos los subgrupos. Los varones presentan más complicaciones macrovasculares y reciben más antiagregantes y antidiabéticos orales y las mujeres más antihipertensivos e insulina. En la regresión logística, el sexo femenino se asocia a peor control, tanto en prevención primaria (OR ajustadas HbA1c 1,01; PA 1,08; LDL 0,74; obesidad 0,53 tabaquismo 4,01) como en secundaria (OR ajustadas HbA1c 0,95; PA 0,88; LDL 0,67; obesidad 0,49 y tabaquismo 4,2). Todas las diferencias fueron estadísticamente significativas salvo el control glucémico y la PA, ambas en prevención primaria.

Control de los factores de riesgo cardiovascular y su tratamiento según género y presencia de enfermedad cardiovascular previa

	Todos		Enfermedad CV		Sin enfermedad CV	
	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer
	153.987	132.804	34.283	18.382	119.704	114.422

Edad media \pm DE	66,4 \pm 11,3	70,3 \pm 11,1	70,9 \pm 9,6	75,6 \pm 8,7	65,1 \pm 11,4	69,4 \pm 11,2
Duración DM2 \pm DE	6,2 \pm 4,8	6,9 \pm 5,3	7,3 \pm 4,8	8,3 \pm 4,8	5,9 \pm 4,8	6,7 \pm 4,8
IMC (Kg/m ²) \pm DE	28,8 \pm 4,3	30,5 \pm 5,6	28,6 \pm 4,1	30,1 \pm 5,4	28,9 \pm 4,3	30,6 \pm 5,6
HbA1c < 7% (%)	55,8	56,5	55	54,6	56	56,8
PA < 140/90 (%)	63,9	63,1	65,5	62,1	63,5	63,2
LDL < 130 (%)	75,2	69,4	86,3	80,2	71,8	67,7
LDL < 100 (%)	41,3	34,2	58,8	49,2	35,9	31,7
No fumador (%)	77,1	93,8	81,9	96,2	74,4	93,4
Antidiab. orales (%)	58,2	56,4	57,3	49	59,7	57,5
Insulina (%)	16,3	19,5	25	32,8	13,6	17,4
Antihipertensivos (%)	65,8	73,2	86,4	88,4	59,8	70,1
Hipolipemiantes (%)	49,4	50,6	73	69,9	43,1	47,6
Antiagregantes (%)	39,3	33,7	77,5	71,8	28,3	28,6

Conclusiones: Las mujeres con DM2, salvo en el tabaquismo, tienen un peor control de los factores de riesgo cardiovascular, especialmente en prevención secundaria. A pesar de que el uso de hipolipemiantes es similar en ambos sexos se observa un peor control lipídico en las mujeres tanto en prevención primaria como secundaria.