



124 - ESTUDIO DE LA EVOLUCIÓN DE UNA COHORTE DE PACIENTES CON MELLITUS TIPO 2 TRAS SU VALORACIÓN EN ENDOCRINOLOGÍA. ESTUDIO A 26 SEMANAS

V. Álvarez de Frutos, S. Herranz-Antolín y M. Torralba-González Suso

Hospital Universitario de Guadalajara. España.

Resumen

Objetivos: Evaluar el grado de control metabólico en una cohorte de pacientes con DMT2 a las 26 semanas de ser valorados en endocrinología.

Métodos: Se incluyeron 465 pacientes que fueron vistos en endocrinología durante los años 2013-2016. Se hizo una valoración inicial en la primera visita y la segunda a las 26 semanas de seguimiento. Se perdieron 106 pacientes. El estudio fue aprobado por el CEIC del Hospital Universitario de Guadalajara y todos los participantes firmaron el consentimiento informado. Se usó la t Student para muestras dependientes en variables cuantitativas y el test de McNemar en variables cualitativas. Una $p < 0,05$ se consideró estadísticamente significativa.

Resultados: 61,5% varones con edad media de $63,4 \pm 12,5$ años. Tiempo de evolución de la DMT2: < 1 año 8,6%, ≥ 1 y < 5 años 21,5%, ≥ 5 y < 10 años 24,3% y \geq de 10 años 54,4%. HbA1c en los 2 años previos a la inclusión en el estudio $7,9 \pm 1,7\%$.

Tabla 1. Evolución de los datos clínicos y antropométricos

	Basal	26 semanas	p
PAS (mmHg)	141,1 \pm 81,1	135,5 \pm 20,3	< 0,0001
PAD (mmHg)	78 \pm 13,6	75,7 \pm 12,9	0,002
IMC (kg/m ²)	33,3 \pm 7,4	32,4 \pm 6,8	< 0,0001
Glucosa (mg/dL)	182,5 \pm 66,3	136,7 \pm 44,6	< 0,0001
HbA1c (%)	8,3 \pm 1,8	6,6 \pm 0,9	< 0,0001
cLDL (mg/dL)	104,7 \pm 34,2	91 \pm 29,9	< 0,0001
cHDL (mg/dL)	42,8 \pm 11,9	43,4 \pm 10,6	0,395
Tg (mg/dL)	163,7 \pm 124,4	128,6 \pm 81,1	< 0,0001

Tabla 2. Cumplimiento de objetivos según la ADA

	Basal	26 semanas	p
HbA1c < 7	33,1	71,3	< 0,0001
PAS < 140	50,7	60,5	0,003
PAD < 90	77	87	< 0,0001

cLDL < 100	48,4	63,2	< 0,0001
cHDL > 40 en hombres y > 50 en mujeres	37,6	42,6	0,027
Tg < 150	55,4	73,8	< 0,0001
Todos	3,2	9,6	< 0,0001
% pacientes con hipoglucemias moderadas-graves	1,3	1,4	0,763

Conclusiones: En esta cohorte de pacientes se produce una mejoría del control metabólico a las 26 semanas, con una disminución del IMC y sin un aumento de las hipoglucemias moderadas-graves. Se produce una mejoría del cumplimiento de los objetivos de control propuestos por la ADA.