



213 - SCORE DE COMPLEJIDAD EN LA DIABETES MELLITUS TIPO 2 DE INICIO TEMPRANO EN CANARIAS

Y.M. Gil Quintana¹, Y. Ramallo Fariña², H. González Pacheco², B. Rodríguez Díaz², M.Á. García Bello², V. Dávila Batista³ y A.M. Wagner Fahlin⁴

¹Universidad de Las Palmas de Gran Canaria, Fundaci3n Canaria Instituto de Investigaci3n Sanitaria de Canarias. ²Servicio de Evaluaci3n y Planificaci3n del Servicio Canario de la Salud. ³Universidad de Las Palmas de Gran Canaria. ⁴Universidad de Las Palmas de Gran Canaria, Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno Infantil.

Resumen

Introducci3n: La diabetes mellitus tipo 2 (DM2) con diagn3stico antes de los 45 años es un problema emergente poco descrito en España.

Objetivos: Comparar los indicadores de salud de la DM2 según la edad de diagn3stico.

M3todos: Estudio transversal poblacional de todas las personas con diagn3stico de DM2 en Canarias con datos extraídos de la historia clínica de atenci3n primaria. Se define inicio temprano como diagn3stico antes de los 45. Se realizaron scores indicativos del nivel de complejidad combinando índice de masa corporal (IMC), hemoglobina glicosilada (HbA1c), perfil lipídico (PL) y presi3n arterial (PA) fuera de objetivo y se compararon los grupos según el inicio de la DM2 (t-test o χ^2). Estn planificados ajustes por duraci3n de la DM2 y sexo.

Resultados: Se incluyeron 147.382 personas con DM2 (51,7% hombres), 12% de inicio temprano, y edad media 69 ± 12 años. La DM2 de inicio temprano se asocia a mayor HbA1c ($7,7 \pm 1,8$ vs. $7,0 \pm 1,3\%$, $p < 0,001$) y glucosa basal (154 ± 65 mg/dl vs. 139 ± 48 mg/dl, $p < 0,001$), a pesar de más tratamiento con insulina (35,9 vs. 21,6%, $p < 0,001$), y peor PL (colesterol LDL ($103,4 \pm 36,6$ vs. $93,9 \pm 35,5\%$, $p < 0,001$); HDL ($48 \pm 13,9$ vs. $49,6 \pm 13,5\%$, $p < 0,001$) y triglic3ridos ($171,9 \pm 152,2$ vs. $152,9 \pm 91,9\%$, $p < 0,001$)). Los pacientes con inicio temprano muestran mayor complejidad, con valores más frecuentemente fuera de objetivo para las combinaciones HbA1c e IMC (27,1 vs. 13%, $p < 0,001$), HbA1c y PL (30,1 vs. 14,2%, $p < 0,001$), HbA1c, IMC y TA (8,3 vs. 5%, $p < 0,001$), y HbA1c, PL y TA (8,9 vs. 5,5%, $p < 0,001$). [AMCW1] Queda pendiente el análisis multivariante.

Conclusiones: El diagn3stico temprano de la DM2 se asocia con peor control gluc3mico, perfil lipídico menos favorable y valores fuera de objetivo terap3utico con más frecuencia, sobre todo en lo que refiere a las combinaciones que incluyen HbA1c, IMC o PL, y en menor medida la TA. Estos resultados preliminares van a favor de una mayor complejidad y riesgo de complicaciones de este grupo poblacional.

Financiación: Beca Mapfre Canarias 2023. Ayuda SED 2024 a Jóvenes Investigadores. FPU.