



Endocrinología, Diabetes y Nutrición



O-048 - CALIDAD DE VIDA Y PERCEPCIÓN DEL SISTEMA DE SALUD EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN RELACIÓN CON OTRAS ENFERMEDADES CRÓNICAS. PROYECTO IEXPAC

D. Orozco Beltrán^a, M. Cedenilla Horcajuelo^b, R. Ledesma Rodríguez^b, C. Hurtado Blanco^b, A. Gómez García^b y K. Ferreira de Campos^b

^aHospital Universitario San Juan de Alicante, Alicante. ^bMerck Sharp & Dohme (MSD) de España, Madrid.

Resumen

Objetivos: Describir la calidad de vida (CV) y la percepción sobre el sistema de salud (PSS) en pacientes con diabetes tipo 2 (DT2) en relación a pacientes con otras enfermedades crónicas mediante autoevaluación realizada con una encuesta anónima en el contexto del Proyecto IEXPAC.

Material y métodos: Se analizaron 2.474 encuestas contestadas anónimamente por pacientes de toda España con 4 perfiles diferentes de enfermedades crónicas: A. Pacientes con enfermedades reumáticas, ER, (artritis reumatoide o espondiloartritis) seguidos en clínica hospitalaria, B. Pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal (EII) seguidos en clínica hospitalaria, C. Pacientes portadores del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) seguidos en unidades de VIH y D. Pacientes con DT2 y enfermedad cardiovascular o renal crónica seguidos en centros de atención primaria. Para CV se empleó el cuestionario validado EQ-5D-5L y la escala visual analógica (EVA, puntuada de 0, peor salud a 100, mejor salud). Para la PSS se empleó el cuestionario validado IEXPAC ("Instrumento de Evaluación de la EXperiencia del PACiente Crónico", <http://www.iemac.es/iexpac/>, 11 ítems, puntuados de 0, peor experiencia a 10, mejor experiencia). Se valoró también la funcionalidad mediante la escala de Barthel (de 0, peor funcionalidad a 100, mejor funcionalidad). Los pacientes enviaron las encuestas completadas por correo pre-franqueado.

Resultados: La tasa de respuesta fue de 65,4% (1.618 pacientes); por patologías, fueron completadas 359 de pacientes con ER (edad media 55 años, 63% mujeres), 341 con EII (edad media 47 años, 48% mujeres), 467 con infección por VIH (edad media 52 años, 27% mujeres) y 451 con DT2 (edad media 70 años, 32% mujeres). Los pacientes con DT2 describieron usar mayor número de medicamentos (DT2: $6,5 \pm 3,2$, ER: $4,4 \pm 2,6$, EII: $3,5 \pm 2,4$ y VIH: $4,0 \pm 3,4$; $p < 0,001$); peor funcionalidad respecto a los pacientes con VIH ($92,7 \pm 17,4$ vs $93,0 \pm 18,0$; $p = 0,003$); mejor puntuación IEXPAC respecto a los pacientes con ER ($5,9 \pm 1,8$ vs $5,5 \pm 2,0$; $p = 0,004$) y peor puntuación respecto a los pacientes con VIH ($5,9 \pm 1,8$ vs $6,6 \pm 1,7$; $p < 0,001$). La CV en la EVA fue más alta en pacientes con DT2 que en pacientes con ER ($67,0 \pm 17,1$ vs $61,9 \pm 19,5$; $p < 0,001$) pero más baja que en pacientes con VIH ($67,0 \pm 17,1$ vs $73,3 \pm 19,1$; $p < 0,001$).

Conclusiones: La autoevaluación de los pacientes con DT2 mostró una peor calidad de vida, peor experiencia con el sistema sanitario y peor funcionalidad que los pacientes con VIH. Además, los

pacientes con DT2 reportaron mejor calidad de vida y experiencia con el sistema sanitario que los pacientes con ER. El número de medicamentos utilizados en DT2 fue el más alto comparado a las otras patologías analizadas.

Fuentes de financiación y agradecimientos: financiado por MSD España y avalado por CONARTRITIS; ACCU; SEISIDA y FEDE.