Endocrinol Nutr. 2017;64(Espec Cong 1):12

Endocrinología, Diabetes y Nutrición

P-035 - UN NUEVO CUESTIONARIO DE CRIBADO DE LA DIABETES (CATDRISC), DERIVADO DEL MÁS RECONOCIDO (FINDRISC), AUMENTA SU RENDIMIENTO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE CATALUNYA

F.J. Barrio Torrell[a], F. Pujol Aymerich[b], A. Alum Bou[c], X. Cos Claramunt[d], A. Martínez Sánchez[e], B. Costa Pinel[a] y Grupo de Investigación sobre Prevención de la Diabetes[f]

[a]EAP Sant Pere, Institut Català de la Salut. IDIAP Jordi Gol, Reus. [b]EAP Tàrrega. Institut Català de la Salut, IDIAP Jordi Gol, Tàrrega. [c]EAP Tordera-EAP Blanes, Institut Català de la Salut, IDIAP Jordi Gol, Blanes. [d]EAP Sant Martí, Institut Català de la Salut, IDIAP Jordi Gol, Barcelona. [e]EAP El Carmel, Institut Català de la Salut, IDIAP Jordi Gol, Barcelona. [f]Instituto de Investigación de Atención Primaria (IDIAP) Jordi Gol, Barcelona.

Resumen

Introducción: En los últimos años se han difundido diversos cuestionarios de riesgo de diabetes que se tendrían que adaptar a la población diana para seleccionar candidatos a recibir medidas preventivas.

Objetivos: Desarrollar y validar un nuevo cuestionario que aumente el rendimiento de FINDRISC (*Finnish Diabetes Risk Score)* como herramienta de cribado de la diabetes y otras alteraciones glucídicas en atención primaria catalana.

Material y métodos: Estudio transversal previo a la intervención DE-PLAN (*Diabetes in Europe-Prevention using Lifestyle, Physical Activity and Nutritional intervention*) en Cataluña (DE-PLAN-CAT) con participación de 18 centros de atención primaria. Doble cribado (sujetos 45-75 años sin diabetes), mediante cuestionario FINDRISC (8 ítems, puntuación total de 0 a 26 puntos) y sobrecarga oral de glucosa. Se estableció el grado de asociación entre factores de riesgo y diagnóstico mediante regresión logística múltiple (OR), en función de las cuales se generó la puntuación de la nueva escala CATDRISC (*Catalan Diabetes Risk Score*), conservando la dimensión (0-26). Se evaluó el área debajo de la curva ROC y los puntos de corte óptimos que maximizaban sensibilidad (S) y especificidad (E).

Resultados: Completaron el cuestionario 3.120 participantes (85,5% de respuesta) y aceptaron la sobrecarga 1.773 (57%). El rendimiento de FINDRISC para detectar diabetes desconocida y otras alteraciones fue 0,705 (IC95%: 0,664-0,747) y 0,669 (0,659-0,729), respectivamente, con punto de corte de 14: S = 75,6%, E = 52,9% (diabetes) y S = 65,6%, E = 57,5% (cualquier alteración). El rendimiento de CATDRISC (7 ítems: sexo, edad, IMC, actividad física, tratamiento antihipertensivo, hiperglucemia previa, antecedentes familiares de diabetes de primer grado)-FINDRISC modificado con la introducción del sexo y la limitación de los antecedentes familiares sólo de primer grado - fue 0,761 (0,724-0,799) y 0,724 (0,698-0,749), respectivamente. El mejor punto de corte fue 13: S = 70,8%, E = 67,7% (diabetes) y S = 57,4%, E = 73,9% (cualquier alteración).

Conclusiones: El cuestionario CATDRISC, desarrollado a partir del FINDRISC pero solo con 7 variables, aumenta el rendimiento para la detección de diabetes y otras alteraciones glucídicas en la población atendida de 45-75 años.

Financiación: Instituto de Salud Carlos III, Ministerio de Sanidad de España y Fondo Europeo de Desarrollo Regional (ERDF/FEDER): acuerdos de subvención PI14/00122 y PI14/00124. Fundació la Marató de TV3 (becas 2015 para proyectos de investigación). Sociedad Española de Diabetes (Beca Guido Ruffino 2015 para proyectos de investigación en educación terapéutica).

2530-0164 © 2017 SEEN y SED. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.