Endocrinol Nutr. 2017;64(Espec Cong 1):19

Endocrinología, Diabetes y Nutrición

P-092 - PROGRAMA EXPERIMENTAL DE DESPISTAJE DE LA DIABETES EN ZONAS DEPRIMIDAS DE GUATEMALA

E. Moya Chimenti[a], I. Quiroga López[b], M.G. Morales Altamirano[c], A. Paniagua Ruiz[d], M.D. Rodríguez Butragueño[a] y M.M. Ramírez[d]

[a]Hospital Infanta Cristina, Parla. [b]Hospital Nuestra Señora del Prado, Talavera de la Reina. [c]Infancia con Futuro. [d]Hospital Rey Juan Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción: La diabetes mellitus (DM) es una epidemia en expansión especialmente en los países en desarrollo, donde a diferencia de los desarrollados afecta a grupos de edades más jóvenes predominando entre los 35 a 64 años. Guatemala es un país de ingresos medios-bajos donde según datos del Global Diabetes Scorecard (IDF), el diagnóstico, seguimiento, tratamiento y prevención es muy deficitario; y no existe un registro nacional de casos de DM.

Objetivos: Transmitir nuestra experiencia en la detección de DM no conocida, por medio de determinaciones de glucosa capilar, durante la colaboración con la ONG Infancia con Futuro, en Guatemala. Analizar incidencia, tratamiento, adherencia a este y control glucémico entre los asistentes a las jornadas de promoción de salud en aldeas deprimidas de la región de Amatitlán (Guatemala).

Material y métodos: Se formó a 8 colaboradores locales no sanitarios de la ONG para realizar determinaciones de glucosa capilar, utilizando glucómetros FreeStyle Optium Neo. Durante 4 días y bajo la supervisión de dos endocrinólogos españoles, se discriminó entre determinaciones preprandiales (2h de ayuno) y postprandiales, acordando para el diagnóstico de DM un valor de glucosa preprandial superior a 126 o una posprandial superior a 200 en dos ocasiones salvo clínica inequívoca de hiperglucemia. Se ofreció atención médica especializada posterior a todos los pacientes con diagnóstico de DM para planificar su seguimiento, analítica y tratamiento posterior.

Resultados: 7 de los 8 colaboradores no sanitarios adquirieron la destreza suficiente para el diagnóstico de DM mediante glucemia capilar. Realizando 145 determinaciones de glucosa capilar (100 preprandiales y 45 posprandiales) a 38 varones y 107 mujeres entre los que se encontraban 49 personas (33,7%) con una DM conocida (DM1: 2; DM2: 46), edad media: 54,5 años (18-76). Se detectaron 8 posibles nuevos casos de DM, 3 confirmados mediante una segunda determinación de glucosa capilar, no siendo factible en 5 por incomparecencia. Entre los pacientes con DM2 conocida, el 43% tomaba metformina (un 11% en combinación con sulfonilurea) un 10% insulina y un 47% no seguía tratamiento. EL 78% tenía valores de glucosa capilar fuera de los objetivos de autocontrol establecidos por la ADA. Sólo un 37% acudió para seguimiento.

Conclusiones: La determinación de glucosa capilar es una técnica sencilla y fácil de aplicar por no

sanitarios en poblaciones amplias de zonas deprimidas sin acceso a laboratorio. La prevalencia de DM2 en países subdesarrollados es muy elevada y la adherencia al tratamiento farmacológico muy escasa. La metformina, sulfonilureas y excepcionalmente la insulina son los tratamientos de elección en este país. El uso del autocontrol de glucosa es una herramienta útil y motivadora para la concienciación de enfermedad.

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