



Endocrinología, Diabetes y Nutrición



P-100 - EVOLUCIÓN DE LA DIABETES EN TIEMPOS DE PANDEMIA

A. Álvarez de Lera, E. Tor Figueras, M. Murillo Zarranz y R. Mesa Vera

CAP Terrassa Nord, Terrassa.

Resumen

Objetivos: Analizar la evolución de la diabetes mellitus tipo 2 de la población de una unidad básica asistencial (UBA) durante el tiempo de pandemia. Conocer el tipo y número de visitas de seguimiento. Conocer el control metabólico pre y pospandemia Revisar la presencia de FRCV.

Material y métodos: Estudio descriptivo transversal cuantitativo. Recogida de datos entre marzo de 2020 y junio 2021. Criterios de inclusión: pacientes DM2 antes del 01/03/2020 pertenecientes a una unidad básica asistencial en el CAP Terrassa Nord. Tener al menos dos analíticas durante el periodo de estudio. Criterios de exclusión: pacientes que no realizaran seguimiento con enfermería al inicio de este estudio. Debut diabético en este periodo. Población de estudio: N 102 pacientes, una muestra aleatoria de 35 pacientes es suficiente para estimar con una confianza del 95%, nivel de confianza 0,05 y proporción de reposición del 10%. Variables sociodemográficas la edad, el sexo y años de evolución de la DM tipo 2. Presencia de hábitos tóxicos. Tratamiento con hipoglucemiantes orales (sulfonilureas, biguanidas, IDPP4, ISTGL-2) o subcutáneos (GLP-1 e insulinas). Laboratorio: HbA_{1c} y glucemia basal. Factores de riesgo cardiovascular: dislipemia, obesidad e hipertensión arterial. Número de visitas distinguiendo entre presenciales y no presenciales. Exploraciones complementarias: exploración fondo de ojo, exploración pies y electrocardiograma. Análisis estadístico: media, la desviación típica y frecuencias absolutas. Significación estadística t-Student.

Resultados: n = 35: 57% hombres, edad media 71 años de evolución 15 años DE \pm 8. No hábitos tóxicos 5%; 25% consumo de alcohol, 13% fumadores y 8% tabaco + alcohol. Tratamiento farmacológico 55% combinación oral; 25% insulina; 12% biguanida; 8%GLP1. FRCV: dislipemia 88,5%; hipertensión 88,5%; obesidad 40% habiendo el 57% con 3 factores de riesgo. Exploraciones complementarias: 46% exploración pies; 28% fondo de ojo y 22% electrocardiograma. Número visitas: 142 no presencial y 156 consulta o a domicilio promedio 9 visitas siendo como mínimo una visita y como máximo 37 visitas.

	Glicemia basal 2020	Glicemia basal 2021	HbA _{1c} 2020	HbA _{1c} 2021
Mínima	79,3	61,8	5,1	5,4
Máxima	339,1	278,8	13,9	9,7

Conclusiones: Todos los usuarios presentan al menos 1 FRCV y tuvieron al menos 1 visita presencial o telefónica. A pesar de la pandemia, la exploración de pies fue la exploración más realizada. Se hizo seguimiento telefónico a tres personas que fueron COVID positivas y una persona

presentó úlceras vasculares siendo el número de contactos más elevado. No hubo diferencias estadísticamente significativas entre los parámetros analíticos. La educación sanitaria empodera a los pacientes e hizo que se mantuvieran estables. Hoja de recogida de datos: NHCAP. Edad. Año diagnóstico DM. Hábitos tóxicos: tabaco, alcohol. Tratamiento: sulfonilureas, biguanida, IDPP4, insulina: HbA_{1c}: 2020, 2021. Glicemia basal: 2020, 2021. Factores de riesgo cardiovascular: dislipemia, obesidad, HTA. Número visitas: telefónicas, presenciales. Exploraciones complementarias: fondo de ojo, exploración pies, ECG.