



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

160/1298 - CONTROL METABÓLICO Y TRATAMIENTO DE UNA MUESTRA DE PERSONAS CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN ATENCIÓN PRIMARIA DE ESPAÑA

C. Cols Sagarra^a, J. Mancera Romero^b, J. Escribano Serrano^c, V. Gasull Molinera^d, J.C. Aguirre Rodríguez^e, A. Barquilla García^f, A.M. de Santiago Nocito^g, S. Miravet Jiménez^h, L. Homedes Celmaⁱ y J. Iturralde Iriso^j

^aMédico de Familia. Área Básica de Salud Martorell Rural. Barcelona. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Ciudad Jardín. Málaga. ^cMédico de Familia. UGC San Roque. Campo de Gibraltar. ^dMédico de Familia/Coordinador Médico E.A.P. Centro de Salud Torrent 2. Torrent. Valencia. ^eMédico de Familia. Centro de Salud Casería de Montijo. Granada. ^fMédico de Familia. Centro de Salud de Trujillo. Cáceres. ^gMédico de Familia. Centro de Salud Cogolludo. Guadalajara. ^hMédico de Familia. ABS Martorell urbano. Martorell. Barcelona. ⁱMédico de Familia. Consultorio de Castel de Cabra. Centro de Salud Utrillas. Teruel. ^jMédico de Familia. Centro de Salud Casco Viejo. Vitoria-Gasteiz. Álava.

Resumen

Objetivos: Conocer características, control metabólico y tratamiento prescrito de los pacientes con DM2 atendidos en consultas de Atención Primaria (AP) de España.

Metodología: Estudio descriptivo, transversal, multicéntrico, realizado mediante revisión de historias clínicas. Criterios inclusión: pacientes ≥ 35 años con diagnóstico DM2 atendidos en 21 centros de AP. Se analizaron variables socio-demográficas, FRCV, complicaciones macro y microvasculares DM2, tratamientos prescritos, hipotiroidismo, artrosis, diagnóstico depresión, grado de control (buen control: c-LDL < 100 mg/dl, PA $< 140/90$ mmHg, HbA1c $< 7\%$).

Resultados: N: 411. 53,8% mujeres. Edad media: 70,8 (DE: 10,3) años. Años evolución: 11,1 (DE: 7,9). Nivel de estudios: 57,9% primarios. Estado civil: 68,6% casados/en pareja, 22,4% viudos. Ámbito urbano: 67,6%. Buen control: c-LDL 50,1% [59,3% varones vs 42,2% mujeres ($p < 0,001$)], PA 63,6%, HbA1c 53,8%. Fumadores 10,7% [14,7% varones vs 7,2% mujeres ($p < 0,001$)]. Complicaciones DM2: CI 10,7% [14,7% varones vs 7,2% mujeres ($p = 0,014$)]. AVC 7,2%, EAP 6,6% [10% varones vs 3,6% mujeres ($p = 0,009$)], retinopatía diabética 12,7%, neuropatía 8,8%, nefropatía 9,7%. Hipotiroidismo 8,8% [4,2% varones vs 12,4% mujeres ($p = 0,014$)], artrosis 45,9% [25,2% varones vs 57% mujeres ($p < 0,001$)]. Depresión 17% [8,4% varones vs 24,4% mujeres ($p < 0,001$)]. Tratamientos farmacológicos prescritos: metformina 75,2%, sulfonilureas 12,4%, IDPP4 32,6%, insulina 29,4%. Tratamientos: sólo medidas higiénico-dietéticas 8%, 1 antidiabético oral (ADO): 30,4% (24,8% metformina), 2 ADO: 28% (metformina + IDPP4: 14,8%, metformina + sulfonilureas: 7,1%), 3 ADO: 4,1%. ADO + insulina 23,8% (basal + metformina: 5,7%, basal + metformina + IDPP4: 5,1%), sólo insulina 5,8%.

Conclusiones: Escaso control de los FRCV. Baja prevalencia de complicaciones diabéticas no pudiéndose descartar infraregistro (macrovasculares más frecuentes en varones). Mayor prevalencia

de comorbilidades en mujeres (depresión, hipotiroidismo y artrosis). Metformina es el fármaco más utilizado, solo o en combinación con otros fármacos.