



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

160/1699 - Enfermedad renal crónica y Diabetes mellitus tipo 2

L. Rejas Morras^a, J.I. Torrente Garrido^b, B. Gay Gasanz^c, R. González Vicente^b, P. Aznar Tejero^d, A. Hernández Marcos^e, M. Rubio Gómez^e y R. Lavedan Santamaría^a

^aMédico Residente de 1^{er} año. Centro de Salud Delicias Norte. Zaragoza. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Delicias Norte. Zaragoza. ^cMédico Residente de 3^{er} año. Centro de Salud Delicias Norte. Zaragoza. ^dMédico de Familia. Centro de Salud Universitat. Zaragoza. ^eMédico Residente de 4^o año. Centro de Salud Delicias Norte. Zaragoza.

Resumen

Objetivos: 1. Conocer la prevalencia de DM2 en nuestra población. 2. Determinar la prevalencia de IRC de nuestros diabéticos y su registro en OMI. 3. Valorar la adecuación del tratamiento antidiabético al grado de IRC.

Metodología: Estudio transversal en dos Centros de Salud de Zaragoza. Sobre la base de OMI se determinó el número de diabéticos, el registro en ellos del filtrado glomerular (FG) en DGP (datos generales del paciente) la prevalencia y la existencia del episodio de IRC. En los pacientes con IRC se ha determinado la adecuación del tratamiento según las directrices del Programa de Atención Integral de Diabetes Mellitus de Aragón.

Resultados: De 14.938 pacientes revisados había 1.329 diabéticos (8,68%) y de ellos 714 (53,72%) tenían datos de FG. Cumplían criterios de IRC 147 pacientes (20,58%) y en 100 (68,02%) se había registrado en OMI el episodio de IRC. En 20 pacientes (13,60%) encontramos inadecuación del tratamiento antidiabético al grado de IRC: 11 casos grado 3a, 8 casos grado 3b y un caso grado 4 de IRC. Los fármacos implicados fueron: sitagliptina 11 casos, metformina 5, glimepirida 3, vildagliptina 2, gliclacida 1 y dapagliflocina 1.

Conclusiones: Encontramos un déficit de registro del episodio de IRC en nuestros diabéticos, pero a mayor gravedad de IRC mejor es el registro (92,85% en estadio 4). Deberíamos realizar una búsqueda activa de ERC, adecuar el tratamiento a dicha patología y mejorar el registro de nuestras historias clínicas.