



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

160/2308 - Impacto del control glucémico y la función renal sobre la incidencia de eventos en población diabética de la comunidad valenciana. Estudio escarval-riesgo

D. Orozco Beltrán^a, A.M. Cebrián Cuenca^b, V. Gil Guillén^c, J. Navarro Pérez^d, C. Sanchis Doménech^e, A. Fernández Giménez^f, A. Pérez Navarro^g, M. Téllez-Plaza^h, J.M. Martín-Morenoⁱ y J. Redon i Mas^j

^aMédico de Familia. Centro de Salud Cabo Huertas Alicante. Unidad Investigación. Departamento San Juan de Alicante. Alicante. ^bCentro de Salud San Antón. Cartagena. Murcia. ^cUnidad de Investigación. Hospital Universitario de Elda. Alicante. ^dCentro de Salud Salvador Pau. Valencia. ^eCentro de Salud Algemesí. Valencia. ^fExilio soluciones informáticas. ^gSecretaría Escarval. ^hInstituto de Investigación INCLIVA de Valencia. ⁱUniversidad de Valencia. Hospital Clínico Universitario de Valencia.

Resumen

Objetivos: Analizar el impacto del control glucémico y la función renal sobre la incidencia de eventos en pacientes con diabetes.

Metodología: Estudio de cohortes prospectivo de 21.270 pacientes con diabetes, libres de evento en 2007 seguidos hasta 2012. El evento se define como ingreso por cardiopatía isquémica o ictus o mortalidad. Ámbito: Atención Primaria (AP). Fuente: historia clínica electrónica Abucasis y CMBD hospitalario. Como medida de control glucémico se emplean la glucemia basal y la hemoglobina glicosilada A1c (A1c).

Resultados: Edad $64,9 \pm 11$ años, 45,5% mujeres. La distribución del control por A1c fue: < 7 (59,5%); 7-8 (20,8%); ≥ 8 (19,7%). La incidencia global de eventos fue de 8,6% y distribuido según la A1c: < 7 (7,9%); 7-8 (8,8%); ≥ 8 (10,6%) ($p = 0,000$). Esta incidencia en función del filtrado glomerular se muestra en la tabla. En el análisis multivariado la A1c en forma directa (OR = 1,22 (IC95% 1,14-1,30); $p = 0,000$) y el FG en forma inversa (OR = 0,85 (IC95% 0,79-0,90); $p = 0,000$), se asocian a la incidencia de eventos una vez ajustado por otras variables (edad, sexo, HTA, DLP, y obesidad).

	n	< 7	7-8	> 8	p
< 30	177	9,9	18,2	18,2	0,28
30-45	543	17,1	11,8	15,6	0,39
45-60	1.849	12,2	13,1	18,5	0,016
60-90	9.809	8	8,9	10,9	0,001
≥ 90	7.428	5,7	7,5	8	0,002

Conclusiones: En pacientes diabéticos el mal control glucémico y el FG disminuido se asocian a una mayor incidencia de eventos, si bien en pacientes con FG < 45 un control glucémico más estricto no disminuye la incidencia de eventos.