



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/3311 - EL ENEMIGO MÁS GORDO DE LOS DIABÉTICOS

P. Fernández López^a, J. García González^b e I. Merino de Haro^c

^aMédico de Familia. Centro de Salud La Zubia. Granada. ^bEnfermero. Centro de Salud La Zubia. Granada. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Sabinillas. Málaga.

Resumen

Objetivos: La relación causal entre obesidad y diabetes mellitus tipo 2 ha sido reconocida con el término “Diabesidad”, y se correlaciona con un aumento tanto de los FRCV como de la mortalidad de origen cardiovascular. Uno de los órganos diana de la diabetes es el riñón, siendo la diabetes el máximo responsable de la entrada de pacientes en terapia renal sustitutiva (diálisis). Objetivo: conocer la prevalencia de la insuficiencia renal de los pacientes diabéticos según el morfotipo de IMC en el ámbito de la AP, así como la prevalencia de otros factores de riesgo cardiovascular y la posible implicación de la obesidad en el aumento de prevalencia.

Metodología: Diseño: descriptivo observacional. Emplazamiento: Atención Primaria. Se seleccionan a todos los pacientes diagnosticados de DM2 en una zona básica de salud en el ámbito rural, que tengan una analítica colesterol total, creatinina sérica y microalbuminuria y tensión arterial, en los últimos 6 meses quedando 1785 pacientes. Se clasifican a los pacientes según el morfotipo de IMC en 3 grupos: Grupo I.- bajo peso, Grupo II.- normopeso, Grupo III.- sobrepeso, Grupo IV.- obesidad y Grupo V.- obesidad mórbida. Estimamos el filtrado glomerular (eFG) con la ecuación CKD-EPI, considerando Insuficiencia renal a una eFG < 60 ml/min/1,73 m² según los criterios de la KDIGO

Resultados: Se presentan en la tabla.

	Pacientes	Hombres	Mujeres	HTA	Hipercolesterolemia	Ins. renal	Microalbuminuria
Grupo I	0,4%	50%	50%		25%		
Grupo II	10,1%	45%	55%	67%	48%	9,1%	15,1%
Grupo III	36,8%	53%	47%	75,1%	54%	31,5%	32,3%
Grupo IV	46,7%	48%	52%	81,6%	56%	57,4%	48,4%
Grupo V	6%	28%	72%	85%	55,7%		

Conclusiones: 1. Los pacientes con DM2 presentan un IMC elevado en el 89,5% de los casos. 2. No existen diferencias con respecto al sexo en los distintos morfotipos, excepto en la obesidad mórbida, donde existe un predominio de mujeres. 3. La prevalencia de la hipertensión arterial, hipercolesterolemia, insuficiencia renal y microalbuminuria aumentan conforme aumenta el IMC

Palabras clave: Diabetes mellitus tipo 2. Obesidad. Diabesidad.