



# Medicina de Familia. SEMERGEN

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



## 347/1912 - ¿TENDRÁN UN BUEN CONTROL METABÓLICO LOS PACIENTES DIABÉTICOS TIPO 2 MAYORES DE 65 AÑOS DE NUESTRO CUPO DE PRIMARIA?

C. Olmo Azuaga<sup>a</sup>, A. Fernández-Llebrez Castaño<sup>a</sup>, J. Krivocheya Montero<sup>b</sup>, M. Sarabia Gaitan<sup>c</sup>, E. Navarro Guerrero<sup>d</sup>, C. Robles Mateo<sup>e</sup>, S. Morales Sánchez<sup>b</sup> y R. Franco Ferraz<sup>f</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Zona Centro. Melilla. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Polavieja. Melilla. <sup>c</sup>Enfermera. Centro de Salud Zona Centro. Melilla. <sup>d</sup>Médico de Familia. Hospital Comarcal de Melilla. Melilla. <sup>e</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Polavieja. Melilla. <sup>f</sup>Médico Residente de 3º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Zona Centro. Melilla.

### Resumen

**Objetivos:** Conocer el grado de control metabólico (ADA 2017) de los diabéticos tipo 2, mayores de 65 años, así como la cobertura vacunal básica (antigripal, antitetánica y antineumocócica)

**Metodología:** Estudio observacional, descriptivo y transversal en AP (CS Zona Centro. Melilla). Incluimos todos los diabéticos tipo 2, mayores de 65 seguidos en consulta (Oct&#3916 a Sep&#3917). Recogimos las siguientes variables: sexo, edad, glucemia basal, HbA1c, PAS y PAD, Colesterol total, LDL, HDL, TGL, hábito tabáquico e IMC. Tomamos como objetivos control las recomendaciones de la ADA 2017. Los datos se procesaron con SPSS versión 21.

**Resultados:** Los pacientes mayores de 65 con DM2 son 56 de un total de 112. La prevalencia es del 50%. (36 varones y 20 mujeres). Control glucémico: Una glucemia basal de  $139,18 \pm 45,56$  mg/dl, con un 50% de controlados. HgA1c de  $7,28 \pm 1,39$  con un 69,1% de control. El control de glucemia basal es mejor en hombres 52,8% (n = 19). Mujeres 45%, pero presentan mejor control de glicada (70%). Tensión arterial (mmHg): Control del 60%, (PAS 60%. PAD 96,4%). PAS:  $140,33 \pm 18,86$ . PAD:  $72,02 \pm 10,21$ . Mejor control de PAS/PAD en varones (62,7% y 97,1% respectivamente con medias de  $138,17 \pm 17,58$  y  $72,26 \pm 10,6$ ). Control lipídico (mg/dl): Colesterol total 46,4% ( $168 \pm 41$ ). HDL 55,4% ( $47,29 \pm 16,45$ ). TGL 65,5%.  $143,48 \pm 66,17$ ). LDL 42,6% ( $109 \pm 33,27$ ). Mejor control varones del Col T y LDL (50% y 44%). HDL y TGL mejor mujeres (75% ambos). Obesidad: el IMC medido fue de  $30,11 \pm 5,22$  Kg/m<sup>2</sup>. La prevalencia fue del 47,6% y de sobrepeso el 36,2%. Sólo alcanzaban el control el 14,3% de los pacientes con un mejor control en las mujeres (54,2%) frente a los varones (48,4%).

**Conclusiones:** Perfil glucídico aceptable mejor en varones. Perfil tensional aceptable (60%) con control óptimo de la PAD (96,4%). Control lipídico mejorable. Es necesario no caer en la "inercia" e implicar aún más al paciente en el control. El papel de enfermería es incuestionable.

**Palabras clave:** Diabetes. Riesgo cardiovascular.