Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):874

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/3769 - PERFILES DE CONTROL LIPÍDICO Y GLUCÉMICO DE DIABÉTICOS CON INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO EN LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS (CCAA)

F. Pérez Caballero[1], M. Tejero Mas[2], F. Buitrago Ramírez[3], F. Sánchez Vega[4], J. Goujat Salas[5], C. Martínez Gónzalez[6], M. Benavente[4] y R. Méndez Barrantes[7]

[1]Médico Residente de Medicina Intensiva. Hospital de Mérida. Badajoz. [2]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Paz. Badajoz. [3]Médico de Familia. Profesor Titular de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Paz. Facultad de Medicina. Badajoz. [4]Médico de Familia. Centro de Salud Jaraíz de la Vera. Cáceres. [5]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Urbano I. Mérida. Badajoz. [6]Médico de Familia. Centro de Salud de Zorita. Cáceres. [7]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Jorge. Cáceres.

Resumen

Introducción: Las enfermedades cardiovasculares son la primera causa de muerte en nuestro país. En 2017 fueron responsables de 122.466 defunciones, un 28,8% de la mortalidad total. La cardiopatía isquémica fue la primera causa en los hombres, con 19.132 muertes y tercera causa de mortalidad en las mujeres, con 13.193. La diabetes mellitus (DM) es una enfermedad metabólica crónica que representa un importante problema de salud pública y una de las principales causas de muerte en la mayoría de los países desarrollados. Algunos organismos y sociedades científicas consideran que la diabetes es un equivalente coronario; por tanto, quienes la padecen son candidatos a estrategias de prevención secundaria cardiovascular, aceptándose que en los pacientes diabéticos han de conseguirse y mantenerse cifras de colesterol-LDL, triglicéridos y colesterol HDL similares a las propuestas para pacientes que han sufrido un evento cardiovascular. Los pacientes con diabetes tienen una incidencia de infarto agudo de miocardio (IAM) cinco veces superior a la de los pacientes sin diabetes. Se han tomado medidas para el control de factores de riesgo cardiovascular en pacientes diabéticos tipo 2, pero no está tan claramente establecido que una terapia intensiva de control glucémico reduzca la aparición de enfermedad coronaria. Consecuentemente se necesita información de la tendencia de aparición de IAM, angina y cardiopatía isquémica en población diabética.

Objetivos: Principal: comparar el valor medio de la HbA1c y colesterol-LDL en pacientes diabéticos que sufrieron IAM frente a los que no sufrieron IAM entre los años 2012-14. Secundarios: estimar la incidencia anual de IAM en pacientes diabéticos en la CCAA entre los años 2012-14. Analizar globalmente y por áreas de salud: estación del año del ingreso, sexo, edad y comorbilidad en diabéticos en el periodo de 2012-2014.

Diseño: Estudio observacional analítico, retrospectivo, transversal.

Emplazamiento: Se analizarán las bases de datos del Servicio Público de Salud, que facilita los datos necesarios y anonimizados sobre pacientes de altas por cardiopatía isquémica en la CCAA con

resultados de análisis de HbA1c y colesterol- LDL en los pacientes con diabetes en 2012-2014.

Material y métodos: Utilizaremos varias bases de datos: CMBD (2012-2014) de altas por cardiopatía isquémica en la CCAA. Resultados de análisis de HbA1c y colesterol- LDL en diabéticos en 2012-2014 (cifras cercanas a la fecha del IAM y las medias de ambos parámetros metabólicos correlacionándolas con otras variables como la edad, sexo, área de salud y comorbilidades).

Aplicabilidad: Valorar la repercusión del control lipídico y glucémico de los pacientes diabéticos en la aparición de IAM. Parece razonable pensar que los diabéticos que sufrieron IAM tuvieran un peor control, remarcando la importancia de la prevención primaria a través de controles analíticos según las recomendaciones de buena práctica clínica.

Aspectos ético-legales: Todas las partes implicadas en este proyecto aceptan las normativas éticas nacionales e internacionales sobre investigación. Se ha solicitado aprobación del Comité ético de investigación clínica de la CCAA.

Palabras clave: Infarto. Diabetes. Hemoglobina glicosilada.

1138-3593 / © 2019 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.