



## 205/25 - PREVALENCIA Y GRADO DE CONTROL DE LA DM2 EN MÉDICOS DE AP. RESULTADOS DEL ESTUDIO PRISMA

J.J. Mediavilla Bravo<sup>a</sup>, J. Franch Nadal<sup>b</sup> y J. Sarroca Ibáñez<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. CS Burgos Rural Sur. Burgos. <sup>b</sup>Médico de Familia. CS Raval Sud. Barcelona. <sup>c</sup>Asesor Médico. Departamento Médico de Almirall. Barcelona.

### Resumen

**Objetivos:** Conocer la prevalencia de la DM2 conocida y la ignorada en médicos de AP y comprobar el grado de control y tipo de tratamiento de la glucemia y de los otros factores de riesgo.

**Metodología:** Estudio epidemiológico transversal en el que los médicos fueron investigadores y casos. Se incluyeron médicos ambos sexos y edad > 45 años. Criterios de exclusión: DM1, LADA, MODY, DM secundarias, DM gestacional o con alguna alteración que pudiese interferir la medida de la HbA1c. Se aplicó un cuestionario autoadministrado y medición de la HbA1c capilar con A1CNow+. Se considera DM si HbA1c  $\geq$  6,5%, confirmado con segundo análisis.

**Resultados:** Se incluyeron 495 médicos. Edad media  $55,0 \pm 4,9$  años y 60,4% hombres. Prevalencia de DM2 11,1% (IC 8,6-14,3), conocida 8,1% (IC 5,7-10,5) e ignorada de 2,2% (IC 0,9-3,5). El 15,6% (IC 13,1-19,8) tenían prediabetes (HbA1C 5,7-6,4%). Mayor prevalencia en hombres: 14,7% vs 5,6% ( $p = 0,0026$ ). De los casos de DM2 conocida, el 36% presenta un control de la HbA1c > 7%, el 17,5% tiene PA > 140/90 mmHg y un 12,5% son fumadores activos. El 33,3% son obesos (IMC > 30 kg/m<sup>2</sup>). EL 87,5% de los médicos diabéticos conocidos utilizan algún fármaco antidiabético, el 37,1% en monoterapia. El 74,3% de los casos utiliza metformina y el 47,5% utilizan algún iDPP4; de éstos, entre los que se autoprescriben el tratamiento, el% asciende al 52%. Sólo el 2,9% consumen sulfonilureas.

**Conclusiones:** En los médicos de AP se observó una prevalencia de DM2 similar a la de la población general, pero con menos casos de DM ignorada. En las pautas de tratamiento tienen un papel relevante la metformina y los iDPP4, mientras que el uso de sulfonilureas es mínimo.