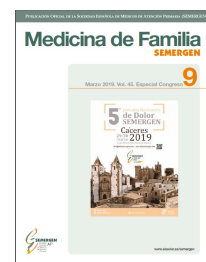




Medicina de Familia. SEMERGEN



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

398/10 - FACTORES ASOCIADOS AL DOLOR NEUROPÁTICO DIABÉTICO EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2

L. del Reguero de la Torre¹, C. Naranjo Muñoz², P. Ortega Jiménez³, G. Moratalla Rodríguez⁴, I. Failde Martínez⁵

¹Servicio de Enfermería. Observatorio del Dolor. Cádiz, ²Médico de Familia. Servicio de Urgencias del Hospital Universitario Puerta del Mar. Cádiz, ³Departamento de Estadística e Investigación Operativa. Universidad de Cádiz, ⁴Médico de Familia. Centro de Salud Loreto-Puntales. Cádiz, ⁵Catedrática de Medicina Preventiva y Salud Pública. Departamento Biomedicina, Biotecnología y Salud Pública. Universidad de Cádiz.

Resumen

Objetivos: El objetivo fue conocer los factores asociados a la presencia y a la intensidad del dolor neuropático diabético (DND) en diabéticos tipo 2 (DM-2).

Métodos: Estudio observacional transversal descriptivo en 3 centros de Atención Primaria en pacientes con DM-2, según criterios de la Asociación Americana de Diabetes 2016 y test del monofilamento positivo. El DND se identificó mediante la escala "Doleur Neuropatique-4 questions (DN4)" y "Escala Visual Analógica (EVA)" para la medir la intensidad del dolor. Se recogieron características sociodemográficas y clínicas. Se realizaron análisis descriptivos, bivariantes y multivariantes.

Resultados: 130 pacientes incluidos en el estudio (65 con DND y 65 sin DND). 51,5% mujeres, edad media 72,5 años (desviación típica [DT] = 9,7). La evolución media de DM-2 fue 11,9 años (DT = 3,14) y del DND 4,8 años (DT = 3,4). La intensidad media del dolor fue de 7,48/10 (DT = 2,2). Los factores asociados al DND fueron mayor edad (Odds Ratio [OR] = 0,95, IC95% = 0,91-1,00), problemas de sueño (OR = 1,03, IC95% = 1,02-1,05), tomar medicamentos para el dolor (OR = 3,00, IC95% = 1,24-7,29) y antecedentes de ansiedad (OR = 2,70, IC95% = 1,05-6,99). La intensidad del dolor se asoció con los fenotipos dolor espontáneo ($\beta = 0,20$, IC95% = 0,10-0,30), paroxístico ($\beta = 0,20$, IC95% = 0,04-0,36) y parestesia/disestesia ($\beta = 0,9$, IC95% = 0,03-0,36), así como tener problemas del sueño ($\beta = 0,03$, IC95% = 0,01-0,05), depresión ($\beta = 1,12$, IC95% = 1,04-2,19) o mayor puntuación del componente mental de calidad de vida ($\beta = 0,05$, IC95% = 0,01-0,10).

Conclusiones: La comorbilidad mental, los trastornos del sueño y determinados fenotipos sensoriales son factores que hay que tener en cuenta para realizar un tratamiento personalizado y conseguir un mejor control del dolor.