



## 1461 - CONTROL DE LA DIABETES MELLITUS TIPO 2 (DM2) EN UNA UNIDAD DEL PACIENTE CRÓNICO COMPLEJO (UPCC)

*J.Á. Pestaña Santiago, L. Cabeza Osorio, W. Elgeadi Saleh, V. Vento, M. Sánchez Robledo, J. Ballano Rodríguez-Solís, N.J. Torres Yebes y R. Serrano Heranz*

*Hospital Universitario del Henares. Coslada. Madrid.*

### Resumen

**Objetivos:** La DM2 constituye un serio problema de salud, aumentando el número de diabéticos de manera progresiva en las últimas décadas. Conocer la prevalencia de DM2 en nuestra UPCC y su control mediante la variable hemoglobina glicosilada (HbA1c), y así, optimizar su tratamiento.

**Métodos:** Se realizó un estudio epidemiológico descriptivo observacional y retrospectivo, en la consulta del Paciente Crónico Complejo, en el período comprendido entre el 1 de abril y el 30 de junio de 2021, en el área poblacional del Hospital Universitario del Henares (hospital de primer nivel). Se recogieron variables demográficas (edad, sexo), y control de la DM2. Fuente de información: programa de historia clínica informatizada (SELENE®) y gestión de información DWH. Se entenderá como pacientes con un control adecuado en pacientes ancianos según las recomendaciones de la Asociación Americana de Diabetes, HbA1c < 7,0-7,5% en aquellos con coexistencia de varias enfermedades crónicas con funciones cognitivas y estado funcional conservadas; siendo menos restrictivos HbA1c < 8,0-8,5% en aquellos que no cumplan los criterios anteriores.

**Resultados:** Se estudiaron un total de 114 pacientes, promedio de edad  $83,55 \pm 13$  años y mayor proporción de mujeres respecto a hombres (64% vs. 36%). El 41% presentaba DM2, predominando el sexo masculino (52% vs. 48%). En los pacientes frágiles el control de la glucemia es menos estricto, la hemoglobina glicosilada promedio fue de  $7,22 \pm 1,22\%$ , presentando un adecuado control el 52%. No obstante, un 27% de los diabéticos no tenían extraída una (HbA1c), en los últimos 6 meses.

**Discusión:** La DM2 es una enfermedad que afecta fundamentalmente a personas mayores, debiéndose de ser individualizado en su manejo, teniendo en cuenta la comorbilidad, la medicación habitual, las capacidades cognitivas, entre otros factores. Debemos de poner todos nuestros esfuerzos en mejorar el control, para evitar las complicaciones crónicas macro y microvasculares.

**Conclusiones:** En el estudio sobre la prevalencia de la DM2 en España de la Sociedad Española de Diabetes, la prevalencia de la DM en pacientes mayores de 65 años varía entre el 25 y el 35%.<sup>2</sup>; en nuestros pacientes esa proporción era mayor, posiblemente por tratarse de pacientes en seguimiento por UPCC. El porcentaje de pacientes sin HbA1c en los últimos 6 meses es muy elevado, quizá justificado por el contexto epidemiológico, no obstante, deberemos trabajar en ese sentido

para mejorar la atención.

## **Bibliografía**

1. American Diabetes Association. Standards of medical care in diabetes, 2021. *Diabetes Care*. 2021;44(Suppl 1):S168-S179.
2. Soriguer F, Goday A, Bosch-Comas A, Bordiú E, Calle-Pascual A, Carmena R, et al. Prevalence of diabetes mellitus and impaired glucose regulation in Spain: the Diabetes Study. *Diabetologia*. 2012;55(1):88-93.