



<https://www.revclinesp.es>

RV-33. - GRADO DE CONTROL METABÓLICO EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN CONSULTA DE MEDICINA INTERNA EN CENTRO HOSPITALARIO PRIVADO

M. Sánchez Simonet, S. Puerta Fernández, E. Molero Campos, C. Ramos Cantos, V. Buonaiuto, F. Miralles Linares

Servicio de Medicina Interna. Clínica Parque San Antonio. Málaga.

Resumen

Objetivos: Determinar el grado de control metabólico en pacientes con diabetes tipo II en consultas de Medicina Interna de un centro hospitalario privado en función de las recomendaciones de ADA 2012.

Métodos: Estudio descriptivo, retrospectivo de pacientes con DM II seguidos en consultas externas de Medicina Interna en 2012, con seguimiento al menos durante un año. Se tomaron como objetivos los recomendados por la ADA para el año 2012.

Resultados: Se analizaron un total de 164 pacientes, que estuviesen en seguimiento durante al menos un año. El 62,19% (102) eran varones y el 37,8% (62) mujeres con una edad media de 68,9 años. El promedio evolutivo de nuestros pacientes fue de 8,1 años. La comorbilidad asociada más frecuente fue la HTA (73,7%) y la dislipemia (78,04%). En el 20,7% de los pacientes hallamos un descenso en el filtrado glomerular. Los objetivos terapéuticos se cumplieron en las siguientes proporciones: HbA1c 7% en el 85,5% de los pacientes (Hba1c promedio 6,71%), TAS 130 en el 69% (media 129), TAD 80 en el 62% de los casos (media 73), el LDL se consiguió rebajar a menos de 100 mg/dL en el 60% de los casos (promedio LDL 118,53), descenso de triglicéridos a menos de 150 mg/dL en el 65,2% (promedio de TG 142,5). Varones con HDL > 41 en el 43,3% y mujeres con HDL > 51 en el 33%. Los pacientes no fumadores suponían el 82%. Una cuarta parte de los pacientes estaban en normopeso. El control integral (TAS 130, TAD 80, LDL 99 y Hba1c 7%) se alcanzó en el 26,2% de los enfermos, si añadimos la variable normopeso, esto disminuye al 9%. En total teníamos 44 pacientes con complicaciones macrovasculares (cardiopatía isquémica o ACV o enfermedad arterial periférica). De ellos el 18% cumplían las recomendaciones de LDL 70.

Discusión: Cabe destacar en nuestro estudio un control adecuado de los parámetros metabólicos. Cuando analizamos el control integral, es decir, el cumplimiento conjunto de los parámetros de TAS 130, TAD 80, LDL 100 y HbA1c 7% conseguimos que una cuarta parte de los pacientes cumplan todos los requisitos de forma conjunta. Al añadir la variable normopeso el porcentaje de los pacientes que cumplen todos los requisitos cae a menos del 10%.

Conclusiones: El control integral de los objetivos metabólicos es conseguido en un rango superior a lo publicado en la literatura. Nos aproximamos a los resultados de ésta cuando añadimos el índice de IMC en normopeso. Hemos de dedicar los internistas más esfuerzo en controlar variables no analíticas que también son muy importantes en el control metabólico como es el peso.