Rev Clin Esp. 2014;214 (Espec Congr):855

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

D-12. - CONTROL GLUCÉMICO ASOCIADO A TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO, DIETA Y ACTIVIDAD FÍSICA EN LA DIABETES TIPO 2

R. González Ferrer

Servicio de Medicina Interna. Hospital Nuestra Señora de Valme. Sevilla.

Resumen

Objetivos: 1. Evaluar el grado de actividad física y adecuación a una dieta saludable en los pacientes diabéticos. 2. Describir patrones de tratamiento farmacológico para la diabetes tipo 2. 3. Evaluar posibles asociaciones entre dieta, actividad física y patrones de tratamiento con el control glucémico.

Métodos: Se realizó un estudio transversal incluyendo todos los pacientes atendidos en una consulta de Medicina Interna durante los meses de junio y julio de 2013 con diagnóstico de Diabetes, determinación de hemoglobina glicosilada en los últimos 6 meses y firma de consentimiento informado para inclusión en el estudio. Se recogieron variables socio-demográficas: sexo, edad y nivel de estudios; estilo de vida: situación basal, cuestionario dieta: índice de alimentación saludable en español (IASE), cuestionario actividad física (IPAQ); variables de riesgo cardiovascular; relacionadas con la diabetes: año de diagnóstico, control metabólico, complicaciones micro y macrovasculares; y relacionadas con el tratamiento. Se analizaron prevalencias de las distintas variables, se compararon con estudios similares y se estudió la posible relación entre ellas por el coeficiente correlación de Pearson o chi cuadrado según correspondiese.

Resultados: Se incluyeron un total de 91 pacientes, de los cuales un 54% eran mujeres y cuya media de edad fue 68 años. Para el control metabólico un 68% de los pacientes tenían una hemoglobina glicada 7%. Respecto al índice de alimentación saludable un 67% realizaba una dieta adecuada. Más del 80% cumplían las recomendaciones diarias de cereales, frutas, leche y derivados y refrescos con azúcar, pero menos del 50% las cumplía para verduras, embutidos y dulces. La actividad física representó un 50% de la población como bajo o inactivo, un 44% con una actividad moderada y un 6% realizaba una actividad intensa, relacionándose esta con la situación basal del paciente. En relación al tratamiento, el 42% recibían monoterapia, el 22% biterapia y el 2% triple terapia, representando la metformina el 74%, 95% y 100% respectivamente para cada subgrupo. Un 14% se trataban con insulina sola y un 20% insulina combinada con un antidiabético que en el 72% de los casos era la metformina. No se encontró asociación del control metabólico con la dieta y los distintos subgrupos de alimentos, así como tampoco con la actividad física. Para los subgrupos de tratamiento, la hemoglobina glicada fue superior en aquellos pacientes que recibían insulina frente a los de monoterapia (p 0,05) y los de biterapia (p = 0,06).

Discusión: Los resultados para el cuestionario IASE realizados en otros estudios (Mangou et al) son similares para población diabética griega, pero hay que destacar que es un cuestionario americano traducido no validado para población diabética, por lo que sería interesante intentar desarrollar un cuestionario específico. En comparación con población general la adecuación a una dieta saludable es mejor, probablemente relacionado con la educación y consejo sanitario que reciben dichos pacientes. Para la actividad física en

comparación con población general los pacientes diabéticos son más sedentarios (50% vs 40%) probablemente por las complicaciones asociadas y la edad de la población. Respecto al tratamiento la metformina fue el fármaco preferido de acuerdo a las recomendaciones de la ADA. Los resultados mejores en pacientes con metformina e insulina frente a insulina sola coinciden con otros resultados publicados (Hemminseng et al), pero al tratarse de un estudio transversal no podemos establecer conclusiones definitivas al respecto.

Conclusiones: Los pacientes diabéticos no se ajustan a las recomendaciones del tratamiento médico nutricional y actividad física por lo que es necesario implementar medidas de intervención adecuadas a las características de los pacientes para poder mejorar el control glucémico y la calidad de vida.

0014-2565 / © 2014, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.