



## D-13. - EFECTO DE LA EDAD Y DEL ÍNDICE DE MASA CORPORAL EN EL CONTROL GLUCÉMICO Y FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR: ANÁLISIS COMBINADO DE DATOS TRANSVERSALES DE PACIENTES ESPAÑOLES CON DIABETES TIPO 2

L. Vázquez<sup>1</sup>, A. Rodríguez<sup>1</sup>, S. Cleall<sup>2</sup>, J. Ascaso<sup>3</sup>, J. Salvador<sup>4</sup>, J. Reviriego<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Department of Clinical Research. Eli Lilly. Alcobendas. Madrid. <sup>2</sup>Diabetes. Eli Lilly and Company. Windlesham, United Kingdom. <sup>3</sup>Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Clínico Universitario. Valencia. <sup>4</sup>Departamento de Endocrinología y Nutrición. Clínica de la Universidad de Navarra. Pamplona. Navarra.

### Resumen

**Objetivos:** En pacientes con diabetes mellitus tipo 2 (DM2) es esencial gestionar adecuadamente los factores de riesgo cardiovascular (CV) y la HbA1c, variables que pueden variar según las características del paciente. Este análisis describe los factores de riesgo CV y los niveles de HbA1c en función de la edad y el índice de masa corporal (IMC) en pacientes con DM2 no tratados con insulina en España.

**Métodos:** Este análisis post-hoc combinó datos demográficos y clínicos transversales de pacientes con DM2 no tratados con insulina que participaron en alguno de cinco estudios observacionales realizados en España durante la última década. Presentamos estadísticas resumidas descriptivas por edad (< 65 frente a ≥ 65 años) e IMC.

**Resultados:** Se analizaron inicialmente datos de 6.442 pacientes. La edad media (desviación típica) y el tiempo desde el diagnóstico de la diabetes fueron 63,2 (10,9) y 7,4 (6,7) años, respectivamente. Este análisis incluyó datos disponibles de 6.431 pacientes. Los resultados se resumen en la tabla.

Características de los pacientes en función de la edad y del IMC										
Grupo de edad	< 65 años					≥ 65 años				
IMC subgrupo, Kg/m <sup>2</sup>	< 25 (n = 354)	25 a < 30 (n = 1.328)	30 a < 35 (n = 1.075)	35 a < 40 (n = 432)	≥ 40 (n = 209)	< 25 (n = 415)	25 a < 30 (n = 1.339)	30 a < 35 (n = 902)	35 a < 40 (n = 278)	≥ 40 (n = 99)
Edad, años	55,1 (6,8)	55,6 (6,8)	54,8 (7,5)	54,1 (7,5)	52,2 (8,3)	73,6 (6,1)	72,5 (5,5)	72,1 (5,3)	72,1 (5,4)	72,1 (4,8)
Sexo, % de mujeres	39,6	34,3	43,5	56,7	70,3	47,7	45,6	55,5	66,6	82,8
Duración de la diabetes, años	7,7 (6,5)	6,5 (5,6)	5,6 (5,3)	5,2 (4,7)	4,5 (3,9)	10,8 (8,2)	9,3 (8,1)	7,8 (6,6)	7,3 (6,4)	7,6 (7,1)
HbA1c, %	7,5 (1,6)	7,5 (1,5)	7,5 (1,5)	7,6 (1,6)	7,6 (1,6)	7,2 (1,4)	7,3 (1,4)	7,2 (1,3)	7,5 (1,6)	7,2 (1,4)
Colesterol total, mg/dl	201,0 (40,9)	205,5 (44,3)	208,7 (48,1)	204,9 (43,6)	208,1 (53,8)	192,3 (42,1)	194,7 (40,6)	197,3 (41,4)	198,9 (42,4)	196,9 (42,1)
HDL-C, mg/dl	52,1 (17,0)	47,4 (14,8)	46,9 (13,6)	47,5 (14,8)	47,8 (12,6)	51,9 (14,3)	50,3 (14,7)	49,4 (14,6)	48,7 (13,0)	49,5 (12,6)
LDL-C, mg/dl	124,5 (33,7)	126,9 (35,2)	127,2 (38,8)	121,2 (35,2)	124,2 (35,5)	115,8 (36,3)	117,6 (34,5)	118,6 (35,8)	118,0 (36,6)	120,1 (34,5)
Triglicéridos, mg/dl	137,1 (83,2)	173,2 (127,0)	193,4 (148,9)	203,0 (162,6)	197,2 (148,7)	126,0 (62,0)	143,7 (88,2)	153,5 (83,2)	160,2 (71,2)	156,6 (104,4)
PAS, mmHg	132,1 (16,6)	136,5 (16,6)	138,9 (17,3)	141,0 (17,8)	142,1 (19,4)	137,1 (18,2)	140,1 (17,6)	141,8 (18,0)	143,3 (18,6)	144,2 (18,3)
PAD, mmHg	76,9 (10,7)	80,0 (9,6)	82,4 (10,2)	83,1 (10,3)	83,5 (11,1)	75,2 (9,5)	77,8 (9,6)	79,4 (10,3)	80,4 (10,4)	80,8 (9,9)

Los datos continuos se presenta como media (desviación típica). PAD: presión arterial sistólica; HDL-C: colesterol unido a lipoproteínas de alta densidad; LDL-C: colesterol unido a lipoproteínas de baja densidad; PAS: presión arterial sistólica.

**Discusión:** En ambos grupos de edad, los subgrupos de mayor IMC presentaron generalmente mayor porcentaje de mujeres, menor edad, menor duración de la DM2, mayores presiones arteriales sistólicas y diastólicas y peores perfiles lipídicos que los de menor IMC. La HbA1c no difirió entre los subgrupos de IMC en ninguna de las categorías de edad.

**Conclusiones:** Se debería prestar más atención a estrategias de prevención y control del sobrepeso,

especialmente en individuos más jóvenes y mujeres con DM2. Cabe señalar que en los pacientes más obesos el control de la HbA1c es similar al de los de menor IMC, pero el control de lípidos y de la presión arterial es peor.