



D-56. - PREVALENCIA DE DISLIPEMIA ATEROGÉNICA EN PACIENTES DIABÉTICOS EN CONSULTAS GENERALES DE MEDICINA INTERNA

M. Fernández Tomás, E. Martínez Robles, M. Martín Jiménez, V. Cuervas-Mons Martínez, E. García Guijarro, E. Montero Hernández

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda. Majadahonda. Madrid.

Resumen

Objetivos: Estudiar la prevalencia de diabetes en las consultas generales de Medicina Interna, valorar el control de la enfermedad y los tipos de tratamiento utilizados. Además, hemos estudiado la relación que tienen con la dislipemia aterogénica (DLA), así como el grado de control lipídico según dictaminan las guías internacionales.

Métodos: Se ha seleccionado una muestra de 300 pacientes de entre aquellos citados en las consultas de M. Interna en las primeras semanas de marzo de 2014. Se han seleccionado los pacientes diagnosticados de diabetes mellitus (DM) y se ha analizado el tipo de tratamiento que hacían para su control glucémico, la HbA1c, y el control de colesterol-LDL (LDL-c) estratificado en 3 grupos. Además, se ha determinado cuántos de estos pacientes presentaban DLA de reciente diagnóstico, y por ello, un riesgo cardiovascular muy elevado.

Resultados: Se analiza una muestra de 300 pacientes de las consultas generales de Medicina Interna. Encontramos el diagnóstico de diabetes mellitus en 41 de ellos, lo que equivale a un 13,7% de la muestra. El 80,5% de ellos estaba tomando, al menos, un antidiabético oral (ADO) de cualquier tipo, o combinaciones de varios. El 31,7% recibía tratamiento con insulina. Se recogió el último valor de HbA1c disponible, aunque sólo encontramos valores en el 68,3% de los pacientes. De los pacientes valorados, el 32% tenían un control glucémico insuficiente si seguimos las últimas guías de la American Diabetes Association (ADA), que ofrecen una HbA1c < 7% como objetivo. Atendiendo al control lipídico podemos clasificar a los pacientes con DM en tres grupos: -LDL-c < 70 mg/dL, que podemos definir como buen control: 17,9% de los pacientes. LDL-c entre 70 y 100 mg/dL, siendo un control aceptable: 46,2%. LDL-c > 100 mg/dL: 35,9%. De estos datos se deduce que, en nuestra muestra, el control lipídico debe mejorar intensificando el tratamiento con fármacos hipolipemiantes y con cambios en el estilo de vida. Bien es cierto que los datos son una visión global y que no diferencian entre pacientes con más o menos factores de riesgo o con enfermedad cardiovascular avanzada; pero en cualquier caso queda patente que un porcentaje elevado de pacientes está insuficientemente tratado. En la muestra general se determinó que 22 pacientes padecían DLA, definida como triglicéridos > 150 mg/dL y colesterol-HDL < 40 mg/dL en hombres y < 50 en mujeres. De este grupo, el 18% (es decir, 4 pacientes) eran diabéticos. Estos pacientes requerirán un control exquisito tanto de sus cifras glucémicas como de las de LDL-c.

Conclusiones: La DM es una enfermedad frecuente en consultas de M. Interna, que debe ser valorada y tratada de manera proporcional al riesgo añadido del paciente. En base a los resultados, creemos que aún es necesario mejorar en el seguimiento y abordaje de la enfermedad, ya que del 31,7% de los pacientes ni siquiera se conocían los valores de HbA1c. El control glucémico de los pacientes es adecuado en el 68% de los mismos, que siguen tratamiento con ADOs en un 80,5% de los casos e insulina en un 31,7%. El 64,1% de los pacientes tienen un control bueno o suficiente de sus cifras de LDL-c, siendo preciso intensificar el tratamiento y los cambios del estilo de vida en nuestra muestra. El 9,75% de los pacientes diabéticos padecían dislipemia aterogénica, lo que nos lleva a remarcar la importancia de esta entidad y la necesidad de tratamiento y control intensivos dado el alto riesgo cardiovascular que presentan.