



D-069 - DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN LA ISLA DE EL HIERRO: ANÁLISIS DE FACTORES DE RIESGO VASCULAR

A. Torres-Vega¹, M. Martín-González², E. González-Reimers², M. Durán-Castellón², A. Martínez-Riera², J. Viña-Rodríguez², G. Quintero-Platt², M. Monereo-Muñoz²

¹Servicio de Medicina Interna. Hospital Insular Ntra. Sra. de los Reyes. Valverde (Tenerife). ²Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario de Canarias. San Cristóbal de la Laguna (Tenerife).

Resumen

Objetivos: La diabetes mellitus tipo 2 (DM-2) es una entidad altamente prevalente en España y particularmente en Canarias. En El Hierro, la prevalencia de DM-2 se sitúa en torno al 10%, y existen pocos estudios de la DM-2 en esta población. **Objetivo:** analizar las características basales de pacientes diabéticos tipo 2 en la isla de El Hierro.

Métodos: 300 pacientes diabéticos tipo 2, valorados en una consulta de Medicina Interna para tratamiento y seguimiento de la DM-2.

Resultados: 156 varones, de edad media $65,79 \pm 12,04$ y 145 mujeres ($66,91 \pm 11,02$ años). El tiempo de evolución de la enfermedad es similar en ambos sexos ($14,24 \pm 7,33$ años en hombres y $14,92 \pm 8,56$ años en mujeres). Sin diferencias en los niveles de glucemia (157 ± 51 mg/dL en varones; 151 ± 42 mg/dL en mujeres) ni en niveles de HbA1C ($6,89 \pm 1,71\%$ vs $6,90 \pm 1,79\%$). Antecedentes familiares de DM-2 existían en 79,61% de varones y 78,57% de mujeres. Un 57,34% de los pacientes dormían siesta. Poca/nula actividad física: 68% de pacientes, con una tendencia a una mayor proporción en mujeres ($\chi^2 = 3,14$; $p = 0,076$). Más mujeres (54,54%) referían inestabilidad emocional frente a un 30,5% de hombres ($\chi^2 = 7,79$; $p = 0,005$). Los pacientes con ansiedad tendían a niveles mayores de HbA1C ($t = 1,96$, $p = 0,053$). El 46,88% de los hombres era hipertenso frente al 66,14% de mujeres ($\chi^2 = 7,42$, $p = 0,006$). Éstas también tenían más dislipemia (62,5% frente al 48,47%) de varones ($\chi^2 = 4,58$, $p = 0,032$). La hiperuricemia se vio en 1 de cada 6 pacientes, más en varones (23,87%) ($\chi^2 = 7,05$; $p = 0,008$). Sólo en 2 casos había un antecedente de insuficiencia cardiaca, sólo en 4 un TIA previo y sólo en 9 un ACV previo, sin asociación significativa entre ninguna de éstas y el sexo. Siete varones y 7 mujeres tenían el diagnóstico de fibrilación auricular y 22 pacientes referían algún episodio de enfermedad vascular coronaria, sin que diferencias entre sexos. Los hombres eran fumadores en mayor proporción que las mujeres ($\chi^2 = 5,90$, $p = 0,015$). La proporción de bebedores era muy superior en hombres (58,17%) ($\chi^2 = 62$, $p = 0,001$). La tensión arterial sistólica en mujeres era más elevada que la de los varones al inicio ($147,61 \pm 26,26$ vs $140,68 \pm 20,01$; $t = 2,49$, $p = 0,014$) y la tensión arterial diastólica ($79,39 \pm 11,26$ vs $82,22 \pm 12,91$; $t = 1,97$, $p = 0,05$). Un 45,26% de la población tenía tensiones arteriales sistólicas anormalmente elevadas y un 15,4%, tensiones arteriales diastólicas elevadas. Los pacientes sedentarios tenían niveles de tensión arterial sistólica superiores a los no sedentarios ($147,44 \pm 24,38$ vs $137,70 \pm 17,24$). Estos pacientes sedentarios también tenían mayor albuminuria en orina de 24h ($Z = 2,31$, $p = 0,021$). La media del IMC era de 31 Kg/m^2 , más alto en mujeres ($31,93 \pm 4,74$ vs $30,10 \pm 3,79$; $Z = 3,35$, $p = 0,001$). No hubo asociación entre sexo y dislipemia pero los varones tenían niveles de colesterol más

bajos ($192,3 \pm 40,96$ mg/dL vs $211,56 \pm 40,27$ mg/dL; $t = 4,01$, $p = 0,001$). Estos niveles dependían tanto de niveles más reducidos de LDL $116,41 \pm 35,10$ vs $134,14 \pm 84,32$ ($t = 2,21$, $p = 0,028$), como de HDL $44,58 \pm 12,89$ vs $52,25 \pm 24,77$ en mujeres ($t = 3,12$, $p = 0,002$). Sin diferencias en los niveles de triglicéridos (165 ± 115 vs 163 ± 106).

Discusión: Existe una elevada proporción de factores de riesgo vascular, como la hipertensión arterial y la dislipemia, resultados que concuerdan con otros estudios. También llama la atención la obesidad, especialmente en el sexo femenino en el momento de acudir por vez primera al Hospital.

Conclusiones: En la población con DM-2 analizada existe una elevada prevalencia de otros factores de riesgo cardiovascular, fundamentalmente en las mujeres.