



<https://www.revclinesp.es>

RV-117. - VALORACIÓN DEL RIESGO CARDIOVASCULAR EN POBLACIÓN DIABÉTICA ATENDIDA EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

V. Giner¹, E. Gil², E. Nadal¹, J. Martínez², A. Palacios del Cerro³, M. Esteban¹, M. Nicolau¹, D. Stancu²

¹Servicio de Medicina Interna. Hospital Virgen de los Lirios. Alcoy (Alicante). ²Servicio de Medicina Familiar y Comunitaria. Departamento de Salud de Alcoy. Alcoy (Alicante). ³Servicio de Medicina Familiar y Comunitaria. Departamento de Salud de Elda. Elda (Alicante).

Resumen

Objetivos: Conocer la prevalencia de los factores de riesgo cardiovascular (FRCV) y su manejo en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 (DM2) atendidos en Centros de salud (CS) de la provincia de Alicante.

Métodos: Estudio transversal, observacional, multicéntrico de pacientes con DM2 en seguimiento desde al menos un año en 9 centros de Atención Primaria de la provincia de Alicante para conocer los niveles de presión arterial (PA), colesterol LDL (LDLc) y hemoglobina glicada (HbA1c) así como el uso de escalas específicas para la estimación del riesgo cardiovascular (RCV) de cada paciente.

Resultados: Se estudiaron 233 pacientes con DM2 (54,5% hombres) con una media de edad de $68,46 \pm 9,77$ años y con un periodo de evolución de la enfermedad de $10,09 \pm 7,61$ años. La prevalencia de FRCV fue: síndrome metabólico 73,9%, hipertensión arterial 71,1%, dislipemia 67,3% y obesidad central 47,9%. Presentaban eventos CV previos un 27,5%. La prevalencia de pacientes de alto RCV de acuerdo con los criterios de la ESH de 2007 fue del 49,3%. La obtención de niveles objetivo en los factores de riesgo (FR) fue: PA 135/85 mmHg en 43,1%, HbA1c 7% en 50,7%, LDLc 70 mg/dl en 53,6%. Tan solo 17,1% presentaron un adecuado control de 3 FR.

Discusión: Acorde con lo previamente publicado y en contraste con el elevado grado de control glucémico, los pacientes diabéticos analizados en nuestra muestra, presentan un pobre control de su RCV global, a pesar de que en un porcentaje elevado de casos se evidencia un riesgo elevado/muy elevado según diferentes tablas de estratificación del RCV.

Conclusiones: Los pacientes con DM2 presentan una elevada agregación de otros FRCV. A pesar de que existe un aceptable control de cada uno de los FR por separado el control global sigue siendo deficiente y solo un pequeño porcentaje muestra un adecuado control de 3 o más FRCV. No existe un claro perfil de pacientes con un control inadecuado de los FRCV, lo que apunta como probable causa a una infraestimación real del riesgo por los médicos.