

PROGRAMA COORDINADO PRIMARIA-ESPECIALIZADA DE REDUCCIÓN DEL RIESGO CARDIOVASCULAR EN DIABÉTICOS. ESTUDIO BARBANZA-DIABETES

Lado A., Sánchez M., Nores A., Eiris M.J. en representación del Grupo Barbanza
Centro de Salud de Serra de Outes. Área de Santiago de Compostela

Objetivo

Conocer la situación de los factores de riesgo vascular en una población de diabéticos y valorar la reducción de la microalbuminuria tras la intervención para el control de esos factores.

Material y Métodos

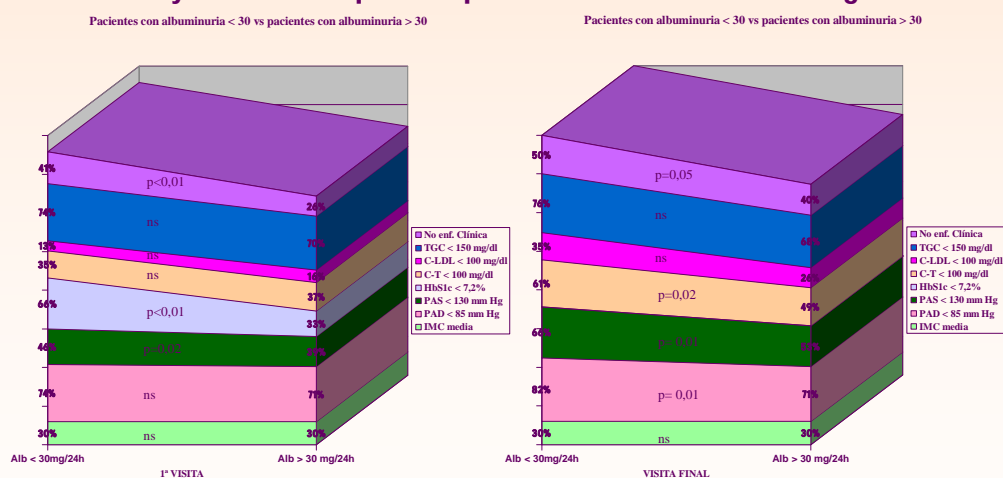
Estudio descriptivo longitudinal y multicéntrico.

En una población de 1436 pacientes diabéticos se analizaron basalmente las siguientes características: edad, sexo, antecedentes de enfermedad cardiovascular, índice de masa corporal (IMC), tabaquismo, presión arterial (PA), glucemia en ayunas, hemoglobina glicosilada (HbA1c), colesterol total (C-T), HDL-colesterol, LDL-colesterol (LDL-C), triglicéridos (TGC) y microalbuminuria (μ a)/proteinuria (p). Se propusieron unos objetivos de control que fueron: no fumar, ejercicio físico regular, IMC < 25, TA < 130/85, Glucemia < 125 mg/dl, HbA1c < 7.2%, C-T < 200 mg/dl, LDL-C < 100 mg/dl y reducir o eliminar la albuminuria. Se hicieron controles clínicos y analíticos a los 9 meses.

Resultados

El 39% de los pacientes (edad media: 67,2 años, 49,5% varones) mostraba μ a/p en el control inicial (86%/14%). Respecto a los normoalbuminúricos presentaban el mismo IMC, peor control de PAS (p=0,02), y de HbA1c (p=0,01), mayores niveles de C-T y TGC, y más marcada historia de enfermedad cardiovascular previa (p<0,01).

Al finalizar el seguimiento se redujo a 29,94% la proporción de pacientes con μ a/p. Estos pacientes mostraron mejor control de PAS/PAD (p=0,01) y metabólico, coincidiendo con un aumento del consumo de estatinas y fármacos que bloquean el sistema renina-angiotensina-aldosterona.



Conclusiones

- La prevalencia de μ a/p en una población general de diabéticos es elevada e identifica a un grupo con un peor perfil de riesgo en el que es preciso un control más estricto.
- El control de los factores de riesgo supuso una reducción de los pacientes con excreción renal de albúmina superior a 30 mg./24 horas respecto a los valores basales.