ANALISIS DE LA CALIDAD DE LOS DIABETICOS TIPO 2 CON HIPERTENSION EN UNA CONSULTA DE ATENCION PRIMARIA

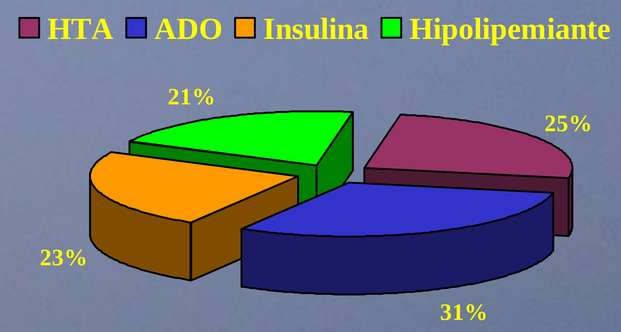
Autores: Jesús Antonio Delgado García y Aquiles Manuel Marcelo Martínez

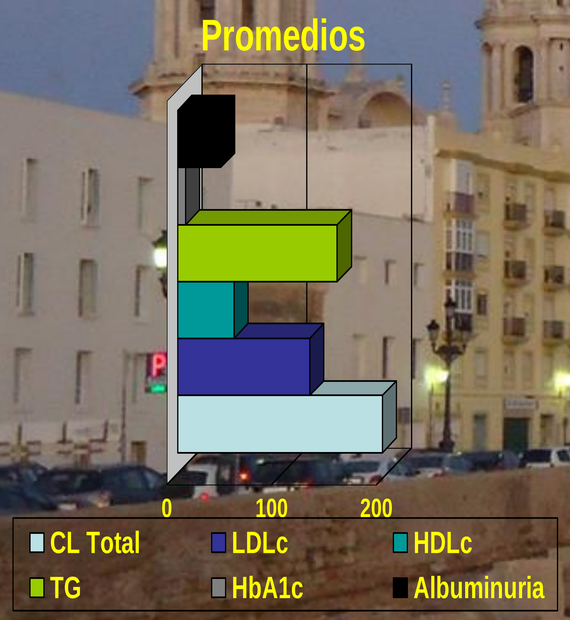
Objetivo

Conocer el estado de los diabéticos tipo 2 (DM2) con hipertensión (HTA), comparándolo con los criterios de control de la American Diabetes Association (ADA), y calculando del Riesgo Coronario (RC) con la tabla de Framingham.

Metodología

Tipo de estudio: epidemiológico, observacional, descriptivo, retrospectivo.
Fuente de datos: 247 historias clínicas de pacientes con DM2 e HTA, que han pasado por la consulta de AP, en un plazo de 1 año.
Criterios de inclusión: Pacientes adultos diagnosticados como DM2 de 5 o más años de evolución e HTA
Criterios de exclusión: Pacientes con patología macrovascular o microvascular, previa al diagnostico de la diabetes.





Resultados

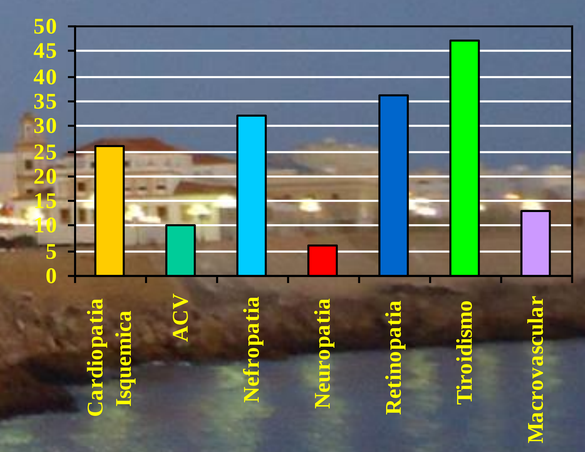
194 DM2, 86 varones, 108 mujeres, 102 tratamiento de HTA (25%), 123 antidiabéticos orales (31%), 94 insulinizados (23%), 83 hipolipemiantes (21%), 26 fueron hospitalizados.

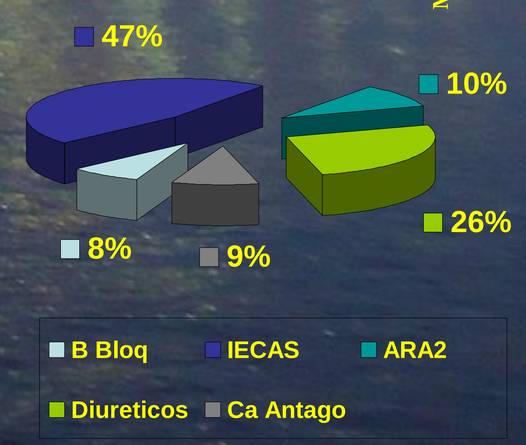
-Patología asociada:

26 cardiopatía isquémica (CI), 10 accidente cerebro vascular (ACV), 32 nefropatía, 6 neuropatía, 36 retinopatia, 47 patología tiroidea, 13 patología vascular periférica.

-Promedios:

Colesterol total 195.86, LDLc 126.49, HDLc 53.85, triglicéridos 152.76, Hemoglobina glicosilada (HbA1c) 7.83, albuminuria 41.36.
Edades 63.99, peso 74.72, talla 1.59, índice de masa corporal 29.5, tensión arterial (TA) sistólica 141.09, TA diastólica 80.57.





Comentario y conclusiones

Los objetivos de la ADA para el diagnostico y tratamiento precoz de la HTA en el DM2 son:
-Disminuir la morbimortalidad cardiovascular, por cardiopatía isquémica y accidentes cerebro vasculares.
-Disminuir las microangiopatías (enfermedad renal y retinopatía).
Podemos concluir que en los pacientes de nuestra muestra, se observa de forma global un aceptable control glucémico y tensional, aunque un 10.25% presentan un riesgo elevado (≥15%) de padecer un evento coronario a los diez años.