

Original

Prevalencia de diabetes mellitus y factores de riesgo cardiovascular en la población adulta de la Comunidad de Madrid: estudio PREDIMERC

Elisa Gil Montalbán^a, Belén Zorrilla Torras^{a,*}, Honorato Ortiz Marrón^a, Mercedes Martínez Cortés^b, Encarnación Donoso Navarro^c, Pedro Nogales Aguado^d, Hermenegildo de la Calle Blasco^e, María José Medrano Alberó^f e Ignacio Cuadrado Gamarra^a

^a Servicio de Epidemiología, Subdirección General de Promoción de la Salud y Prevención, Consejería de Sanidad, Madrid, España

^b Instituto de Salud Pública, Ayuntamiento de Madrid, Madrid, España

^c Servicio de Bioquímica Clínica, Hospital Universitario Puerta de Hierro, Madrid, España

^d Centro de Salud Las Águilas, Servicio Madrileño de Salud, Madrid, España

^e Servicio de Endocrinología, Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, España

^f Centro Nacional de Epidemiología, Instituto de Salud Carlos III, Madrid, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 22 de octubre de 2009

Aceptado el 17 de enero de 2010

On-line el 8 de abril de 2010

Palabras clave:

Diabetes mellitus

Factores de riesgo cardiovascular

Epidemiología

Prevalencia

Presión arterial

Colesterol

Tabaquismo

RESUMEN

Objetivo: Determinar la prevalencia de diabetes y los principales factores de riesgo cardiovascular en la población adulta de la Comunidad de Madrid.

Material y método: Estudio transversal de base poblacional en el año 2007. Se seleccionó una muestra aleatoria representativa de la población de 30–74 años, con un tamaño muestral fijo para cada estrato de edad, ponderando los resultados según la estructura por edad de la Comunidad de Madrid. Se realizó una encuesta telefónica. Posteriormente, en el centro de salud se efectuó la exploración física y la extracción de sangre en ayunas para determinar la glucemia, el colesterol y las fracciones lipídicas.

Resultados: Se incluyeron 2.268 personas con una edad media de 48,3 años; el 52% eran mujeres. La tasa de respuesta fue del 56,4%. El 8,1% (intervalo de confianza del 95% [IC95%]: 7,0–8,9) de la población presenta diabetes y el 5,9% (IC95%: 4,8–6,1) una glucemia basal alterada. El 29,3% (IC95%: 27,3–31,5) tiene hipertensión arterial y el 23,3% (IC 95%: 21,4–25,2) hipercolesterolemia. El 22,8% (IC95%: 20,8–25,0) presenta sobrepeso de grado II, el 21,7% (IC95%: 19,8–23,6) obesidad y el 23,9% (IC95%: 21,8–26,1) obesidad abdominal. El 85,5% (IC95%: 83,1–87,1) eran sedentarios en tiempo libre y el 28,4% (IC95%: 26,3–30,3) fumadores.

Conclusiones: La prevalencia de diabetes mellitus en la Comunidad de Madrid se sitúa en una posición intermedia con respecto a otras comunidades autónomas. Los principales factores de riesgo cardiovascular tienen una elevada prevalencia. El sobrepeso de grado II y la obesidad, que afectan a 4,5 de cada 10 adultos, representan una prioridad de intervención en la prevención de la diabetes y la enfermedad cardiovascular.

© 2009 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

Prevalence of diabetes mellitus and cardiovascular risk factors in the adult population of the autonomous region of Madrid (Spain): the PREDIMERC study

ABSTRACT

Objective: To describe the prevalence of diabetes and major cardiovascular risk factors in the adult population of the autonomous region of Madrid (Spain).

Material and method: A population-based cross-sectional study was carried out in 2007. A random sample of the population aged 30–74 years old was selected. A fixed sample size per age stratum was assigned, weighted by the real age-specific distribution of the population of the autonomous region of Madrid. An epidemiological survey was conducted by telephone. Subsequently, physical examination was performed and a fasting blood sample was taken in the health center for glucose, cholesterol and lipid fraction determinations.

Results: We included 2268 people with a mean age of 48.3 years old (52% women). The response rate was 56.4%. Diabetes was found in 8.1% (95%CI: 7.0–8.9) of the adult population and impaired fasting glucose was found in 5.9% (95%CI: 4.8–6.1). The prevalence of risk factors was as follows: hypertension in 29.3% (95%CI: 27.3–31.5), hypercholesterolemia in 23.3% (95%CI: 21.8–26.1), overweight grade II in 22.8% (20.8–25.0), obesity in 21.7% (95%CI: 19.8–23.6), and central obesity in 23.9% (95%CI: 21.8–26.1). A total of 85.5% (95%CI: 83.1–87.1) were sedentary in their leisure time and 28.4% (95%CI: 26.3–30.3) were smokers.

Conclusions: The prevalence of diabetes in the autonomous region of Madrid is intermediate in relation to other regions of Spain. Cardiovascular risk factors are highly prevalent, and are higher in men than in women. Overweight and obesity, affecting 4.5 out of every 10 adults, should be considered a priority for health interventions in cardiovascular disease prevention.

© 2009 SESPAS. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Keywords:

Diabetes mellitus

Cardiovascular risk factors

Epidemiology

Prevalence

Blood pressure

Cholesterol

Smoking

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: belen.zorrilla@salud.madrid.org (B. Zorrilla Torras).

Introducción

La importancia de la diabetes mellitus y de las enfermedades cardiovasculares deriva de su frecuencia, alta morbimortalidad, complicaciones, alto coste tanto individual como social, y sobre todo de las posibilidades de control mediante medidas preventivas^{1,2}. En España, las enfermedades cardiovasculares se mantienen como primera causa de mortalidad, representando el 32,7% de las defunciones en el año 2007. En la Comunidad de Madrid, en 2007 fallecieron por esta causa 11.720 personas, que representan el 30% de la mortalidad total; fue la primera causa de mortalidad en las mujeres y la segunda en los hombres, superada únicamente por los tumores.

La diabetes es considerada como equivalente de enfermedad coronaria y muchos pacientes con enfermedad coronaria establecida presentan diabetes o estadios preliminares³. La diabetes conlleva un importante riesgo de enfermedades cardiovasculares, tanto por sí sola como combinada con otros factores de riesgo tales como la hipertensión arterial y la dislipidemia. Las personas con diabetes tienen entre dos y cuatro veces más riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares que la población general, y el 70-80% de las personas con diabetes mueren por enfermedades cardiovasculares¹.

Los factores inherentes al progreso (envejecimiento, obesidad y estilos de vida poco saludables) favorecen el aumento gradual tanto de la diabetes como de las enfermedades cardiovasculares^{2,4}. El interés de conocer las características de los factores de riesgo en la población radica en su alta prevalencia, su relación causal con la cardiopatía coronaria, su capacidad para pronosticar la aparición de enfermedades cardiovasculares y el hecho de que con las adecuadas medidas de control podrían prevenirse. En la actualidad, se acepta que las intervenciones sobre el estilo de vida en la población general, junto con la detección, el control y la monitorización de los factores de riesgo, son los pilares principales de la prevención de las enfermedades cardiovasculares^{5,6}.

En la Comunidad de Madrid, la vigilancia de los factores de riesgo de las enfermedades cardiovasculares y la diabetes se realiza a través de datos autorreferidos del sistema de vigilancia de factores de riesgo en enfermedades no transmisibles⁷, y mediante el estudio del consumo de antidiabéticos⁸. El estudio PREDIMERC (prevalencia de diabetes mellitus y riesgo cardiovascular), que presentamos en este artículo, complementa esta información al incluir medidas objetivas, con mediciones antropométricas y determinación bioquímica de los factores de riesgo biológicos.

El objetivo es determinar la prevalencia de la diabetes y los principales factores de riesgo cardiovasculares en la población de 30-74 años de edad de la Comunidad de Madrid, mediante una encuesta poblacional y con medidas objetivas de la glucemia, los lípidos en sangre, la presión arterial, el peso y la talla.

Métodos

Diseño, población y ámbito del estudio

El estudio PREDIMERC es un estudio transversal poblacional realizado en el año 2007. Se seleccionó una muestra aleatoria y representativa de la población adulta de 30-74 años de edad residente en la Comunidad de Madrid, cuya población de referencia es de 3.540.639 personas.

Se empleó un muestreo por conglomerados bietápico, con estratificación de las unidades de primera etapa según el estatus socioeconómico y el porcentaje de inmigrantes. Las unidades de primera etapa estuvieron constituidas por las zonas básicas de salud (ZBS) y las segundas por los individuos. La selección de ZBS

por estrato fue aleatoria y proporcional al tamaño poblacional. Los individuos se seleccionaron mediante muestreo aleatorio simple a partir de la tarjeta sanitaria, que cubre a más del 95% de la población.

Se calculó un tamaño muestral necesario de 2.200 individuos, para una tasa de respuesta esperada del 60%, con una asignación muestral mínima de 200 personas por grupos quinquenales de edad y sexo. En el grupo de 30-44 años se amplió la muestra hasta 500 personas debido a la menor prevalencia esperada de diabetes y de factores de riesgo cardiovascular. Para garantizar la representatividad territorial se seleccionaron 60 ZBS.

El trabajo de campo se realizó entre febrero y julio de 2007. Se excluyeron las mujeres embarazadas y las personas con enfermedades que les impidieran el desplazamiento; por esta última causa se excluyó al 1% de la muestra inicial.

A las 4.019 personas seleccionadas se envió una carta invitándoles a participar e informándoles del estudio. Aceptaron participar 2.511 y se les realizó la encuesta epidemiológica mediante entrevista telefónica asistida por ordenador. El cuestionario recogía información sociodemográfica, hábitos de vida (tabaco, actividad física), medicación y antecedentes personales de diabetes, hipercolesterolemia e hipertensión arterial. Posteriormente se les citaba en el centro de salud para realizar la exploración y la extracción de sangre en ayunas, por un único equipo de enfermeras específicamente entrenado para el estudio. A los que no aceptaron (1.506) se les realizó un minicuestionario que recogía datos sociodemográficos y antecedentes personales (diagnóstico por un médico o una enfermera) de hipertensión arterial, diabetes e hipercolesterolemia.

Aspectos éticos

Todos los participantes fueron debidamente informados y firmaron su consentimiento para participar en el estudio. El estudio fue aprobado por el Comité Ético de Investigación Clínica del Hospital Ramón y Cajal (Madrid).

Determinaciones principales y definición de las variables

La presión arterial se tomó con un esfigmomanómetro digital (*Omrom HEM-705-CP-II*[®]); tras 5 min en reposo se realizaron tres mediciones separadas al menos 1 min. Se midió la talla de la persona descalza utilizando un tallímetro estandarizado de pared (*Soehnle*[®]); se realizaban dos mediciones, y si la diferencia entre ambas era superior a 0,5 cm se tomaba una tercera. Para la determinación del peso se empleó una báscula digital (*Tefal Lotus Sensitive*[®]), con la persona descalza y con ropa ligera; también se realizaron dos pesadas, y si diferían en más de 0,2 kg se hacía una tercera. Se midieron los perímetros de la cintura (línea media entre el margen costal inferior y la cresta ilíaca, por encima del ombligo al final de la espiración, durante una respiración normal) y de la cadera (la mayor circunferencia, a la altura de los trocánteres mayores) con una cinta métrica no extensible; igualmente se realizaron dos mediciones, y si la diferencia era superior a 0,5 cm se hacía una tercera. En todos los casos se utilizó como valor válido la media de todas las mediciones.

El procesamiento y el análisis de las muestras de sangre se realizó en el Laboratorio de Bioquímica Clínica del Hospital Puerta de Hierro de Madrid, según criterios de calidad normalizados. En sangre se determinaron la glucosa, el colesterol total, los triglicéridos, el colesterol HDL, el colesterol LDL (fórmula de Friedewald si los triglicéridos eran < 400 mg/dl y método directo cuando la cifra era más elevada).

Según los criterios de la Organización Mundial de la Salud⁹ y la American Diabetes Association¹⁰, se consideró «diabetes» cuando

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/1073647>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/1073647>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)