



ORIGINAL

Prevalencia y factores asociados a la enfermedad arterial periférica en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en Atención Primaria



J.L. Montero-Monterroso^{a,b,*}, J.A. Gascón-Jiménez^a, M.D. Vargas-Rubio^a,
C. Quero-Salado^a, P. Villalba-Marín^a y L.A. Pérula-de Torres^{b,c}

^a Unidad de Gestión Clínica de Fernán-Núñez, Córdoba, España

^b Instituto Maimónides de Investigación Biomédica (IMIBIC)/Hospital Reina Sofía/Universidad de Córdoba, Córdoba, España

^c Unidad Docente de Medicina de Familia y Comunitaria, Distrito Sanitario Córdoba y Guadalquivir, Córdoba, España

Recibido el 11 de marzo de 2014; aceptado el 16 de mayo de 2014

Disponible en Internet el 17 de julio de 2014

PALABRAS CLAVE

Diabetes mellitus tipo 2;
Enfermedad arterial periférica;
Índice tobillo-brazo;
Factores de riesgo cardiovascular;
Enfermedad cardiovascular;
Atención Primaria

Resumen

Introducción: La enfermedad arterial periférica de las extremidades inferiores (EAP) conlleva una mayor morbilidad y mortalidad en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 (DM2); este trabajo evalúa la prevalencia en dichos pacientes y su asociación con variables socio-demográficas y clínicas.

Material y métodos: Estudio descriptivo transversal con muestreo consecutivo de pacientes con DM2, entre 50-80 años, en Atención Primaria. La presencia de EAP fue diagnosticada mediante un índice tobillo-brazo (ITB) $\leq 0,9$. Variables independientes: socio-demográficas, clínicas y de laboratorio. Para determinar qué factores se asociaban a ITB bajo se hizo un análisis bivariado y regresión logística múltiple.

Resultados: Muestra de 251 pacientes, de los que el 52,6% eran mujeres; la edad media \pm desviación estándar fue de $68,5 \pm 8,5$ años. Presentaron ITB bajo el 18,3% (intervalo de confianza del 95% [IC del 95%], 13,3-23,3%); 6 sujetos (2,4%) estaban diagnosticados previamente de EAP. Tras el análisis multivariante, los factores que se vieron asociados con un ITB bajo fueron la edad (OR = 1,07; IC del 95%, 1,02-1,12) y la presencia de retinopatía (OR = 2,69; IC del 95%, 1,06-6,81).

Conclusiones: Hay un bajo porcentaje de pacientes diagnosticados de EAP, a pesar de su elevada prevalencia en pacientes con DM2 seguidos en Atención Primaria, especialmente aquellos de mayor edad y con retinopatía, por lo que hay que insistir en la recomendación de realizar sistemáticamente el ITB en esta población de riesgo.

© 2014 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correos electrónicos: josel.montero.sspa@juntadeandalucia.es, monterojl100@gmail.com (J.L. Montero-Monterroso).

KEYWORDS

Diabetes mellitus 2;
Peripheral artery
disease;
Ankle-brachial index;
Cardiovascular risk
factors;
Cardiovascular
disease;
Primary Care

Prevalence and factors associated with peripheral artery disease in patients with type 2 diabetes mellitus in Primary Care

Abstract

Introduction: Peripheral artery disease in the lower limbs (PAD) is a prevalent condition that entails high morbidity in diabetic patients; this study assesses PAD in these patients and its socio-demographic and clinic associated variables.

Material and methods: Descriptive study in a systematic sample of diabetic patients (DM2) aged 50-80 years, in Primary Care settings. The dependent variable was the presence of PAD diagnosed by ankle-brachial index (ABI) ≤ 0.9 ; independent variables: socio-demographic, clinical and laboratory. Statistics: bivariate and multiple logistic regression analyses were performed to determine the variables associated with low ABI.

Results: A sample of 251 patients, 52.6% women; mean age: 68.5 ± 8.5 . A low ABI was detected in 18.3% (95% Confidence Interval (95% CI):13.3-23.3%), with 6 subjects (2.4%) previously diagnosed as suffering PAD. Age (OR = 1.07; 95% CI: 1.02-1.12) and retinopathy (OR = 2.69; 95% CI: 1.06-6.81) were associated (multiple logistic regression analysis) with ABI.

Conclusions: The percentage of patients diagnosed with PAD is very low, although PAD prevalence is high among DM2 patients attending Primary Care clinics, especially in older patients and those with retinopathy. We emphasize the recommendation of performing the ABI test in this population at risk.

© 2014 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

Las estimaciones dadas, en el 2012, por la Organización Mundial de la Salud convierten la diabetes mellitus (DM) en una epidemia mundial, en relación con el gran aumento del sobrepeso, la obesidad y la inactividad física¹.

La enfermedad arterial periférica de las extremidades inferiores (EAP) tiene a la DM como principal factor de riesgo² y su diagnóstico indica la presencia de una arteriosclerosis sistémica que comporta un riesgo cardiovascular adicional en estos pacientes y nos lleva a realizar un tratamiento intensivo de los factores de riesgo cardiovascular (FRCV)²⁻⁴; en el estudio UKPDS, el riesgo de aparición aumentaba un 28% por cada 1% de incremento de la hemoglobina glucosilada (HbA1c)⁵. Por consiguiente, y debido a que la prevalencia de la EAP aumenta progresivamente con la edad, es razonable suponer que su presencia y la del «pie isquémico» podrían convertirse en una de las más frecuentes complicaciones de la DM en un próximo futuro⁶.

Su detección se ve dificultada, ya que a menudo es asintomática^{2,3}; por tanto, aunque la exploración clínica aporte una importante información, es necesario emplear pruebas no invasivas en Atención Primaria (AP) para establecer el diagnóstico de EAP y esto se puede lograr con el cálculo del índice tobillo-brazo (ITB), una prueba no invasiva, rápida, barata, que no solo puede detectarla sino también cuantificar su gravedad, con una sensibilidad y una especificidad estimadas de un 79% y un 96%, respectivamente^{7,8}. Diferentes sociedades científicas recomiendan medir el ITB en todos los pacientes con DM tipo 2 (DM2) mayores de 50 años y en aquellos que presenten clínica de EAP o tengan otros FRCV^{3,9}.

El objetivo del presente trabajo es conocer la prevalencia de la EAP en pacientes con DM2 en el ámbito de la

AP y su relación con variables socio-demográficas y clínicas mediante el cálculo del ITB.

Material y métodos

Se llevó a cabo un estudio observacional transversal. La población de estudio estaba constituida por todos los pacientes con DM2 adscritos a 3 de los 6 cupos médicos del centro de salud de la localidad de Fernán-Núñez (provincia de Córdoba) y cuyas edades estaban comprendidas entre los 50 y los 80 años. Se consideraron los siguientes criterios de exclusión: pacientes con DM tipo 1, ITB elevado o incomprensible, imposibilidad de desplazamiento al centro de salud por sus medios, o presentar lesiones en extremidades que contraindicaran la técnica del ITB.

Basándonos en estudios previos^{10,11}, estimamos un tamaño de muestra de 237 sujetos, para una prevalencia esperada de ITB bajo del 20%, una precisión del 5% y un nivel de confianza del 95%. Asumiendo una tasa de no respuesta del 10%, el tamaño muestral mínimo requerido sería de 261 pacientes. El muestreo fue consecutivo, es decir, se fue incluyendo a todos los pacientes que acudieron a las consultas y que reunía los criterios de selección, hasta alcanzar el tamaño muestral predeterminado.

Todos los pacientes que aceptaron participar fueron incluidos tras ser informados de la naturaleza, los riesgos y las ventajas del estudio, y firmar un documento de consentimiento; el estudio fue aprobado por la Comisión de ética e investigación del Distrito Sanitario Área Sur de Córdoba.

Las fuentes de recogida de datos fueron la anamnesis por entrevista clínica (estado civil, nivel de estudios, antecedentes familiares, tiempo de evolución y tabaquismo), la historia clínica digital, la exploración física y el análisis de laboratorio. Los criterios diagnósticos tenidos en cuenta para el estudio aparecen en la [tabla 1](#). Las variables

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3834478>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3834478>

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