



ORIGINAL

## Grado de control de factores de riesgo cardiovascular en pacientes con diabetes con y sin enfermedad cardiovascular



A. Herrero<sup>a,\*</sup>, G. Garzón<sup>a</sup>, A. Gil<sup>b</sup>, I. García<sup>a</sup>, E. Vargas<sup>a</sup> y N. Torres<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Centro de Salud Federica Montseny, Servicio Madrileño de Salud, Madrid, España

<sup>b</sup> Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública, Universidad Rey Juan Carlos, Madrid, España

Recibido el 19 de abril de 2014; aceptado el 9 de julio de 2014

Disponible en Internet el 20 de agosto de 2014

### PALABRAS CLAVE

Diabetes mellitus;  
Riesgo cardiovascular;  
Prevención secundaria

### Resumen

**Introducción:** Existe evidencia de los beneficios de alcanzar objetivos cardiovasculares en diabetes.

**Objetivo:** Conocer la distribución de los niveles de riesgo cardiovascular en los pacientes con diabetes y las intervenciones clínicas que reciben.

**Diseño:** Estudio descriptivo transversal.

**Emplazamiento:** SERMAS (Madrid) 2010.

**Participantes:** Todos los pacientes con diagnóstico registrado de DM, n = 41.096.

**Mediciones principales:** Pacientes en prevención secundaria o primaria, grado de control metabólico y de cada uno de los factores de riesgo cardiovascular, intervenciones clínicas farmacológicas y no farmacológicas. Además, variables del paciente y del profesional.

**Resultados:** Un 21,5% (IC del 95%, 21,1%-21,9%) en prevención secundaria (muy alto riesgo cardiovascular).

De ellos, tenía hemoglobina glucosilada controlada el 31% (IC del 95%, 30,1%-32%), PA controlada el 49,9% (IC del 95%, 48,8%-50,9%) y cLDL controlado el 39,4% (IC del 95%, 38,4%-40,4%). Solo 8,9% (IC del 95%, 8,3%-9,5%) tenía bien controladas glucosilada, la PA y el cLDL, y el 19,8% (IC del 95%, 19%-20,6%) no tenía buen control de ninguna. El 23,6% (IC del 95%, 23,2%-24%) de los que tenían PA no controlada tenía fármacos antihipertensivos. Estaban mejor controlados los pacientes mayores de 70 años y los que pertenecían a centro urbano o con presión asistencial no elevada.

**Conclusión:** En pacientes con diabetes con riesgo cardiovascular muy elevado (en prevención secundaria) menos de la mitad de los mismos tenía un buen control de factores de riesgo cardiovascular (PA y cLDL). Se encontró asociación con el mejor control el ser mayor de 70 años,

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [ana.herrero85@hotmail.com](mailto:ana.herrero85@hotmail.com) (A. Herrero).

la menor presión asistencial y el pertenecer a centro urbano. Por todo esto, parece razonable la elaboración de estrategias para favorecer un control exhaustivo de los factores de riesgo cardiovascular en pacientes con diabetes en prevención secundaria.

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

## KEYWORDS

Diabetes mellitus;  
Cardiovascular risk;  
Secondary prevention

## Control of cardiovascular risk factors among patients with diabetes with and without cardiovascular disease

### Abstract

*Introduction:* There is evidence that cardiovascular goals are beneficial in diabetes.

*Objective:* To determine the distribution of cardiovascular risk levels in patients with diabetes and the clinical interventions they have received.

*Design:* Descriptive cross-sectional study. Setting. SERMAS (Madrid) 2010.

*Subjects:* All patients with diabetes. (n = 41,096).

*Main measurements:* Patients in primary or secondary prevention, metabolic and cardiovascular risk factors control, pharmacological and non-pharmacological interventions. Patient and professional variables.

*Results:* Around one-fifth (21.5%) (95%CI: 21.1% -21.9%) in secondary prevention (very high cardiovascular risk). HbA1c was under control in 31% (95%CI: 30.1%-32%), with 49.9% (95%CI: 48.8%-50.9%) with BP under control, and 39.4% (95% CI: 38.4%-40.4%) with LDL controlled. Only 8.9% (95%CI: 8.3%-9.5%) had a well-controlled HbA1c, BP and LDL, and in 19.8% (95%CI: 19%-20.6%) none of these were under control. Of those with an uncontrolled BP, 23.6% (95% CI: 23.2%-24%) had antihypertensive drugs. There was better control in patients older than 70 years, and those who lived in an urban center, or a lower number of patients per day.

*Conclusion:* In diabetic patients with very high cardiovascular risk (secondary prevention), just half of them had good control of cardiovascular risk factors (BP and LDL). An association was found between better control and older than 70, urban center or lower number of patients per day. This suggests developing strategies to promote a comprehensive control of cardiovascular risk factors in diabetic patients in secondary prevention

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

## Introducción

Las enfermedades cardiovasculares son la primera causa de muerte en el mundo<sup>1,2</sup>. En nuestro entorno constituyen el principal problema de salud, tanto por el número de consultas como por el consumo de recursos<sup>3</sup>.

Existe evidencia del elevado riesgo cardiovascular (RCV) de los pacientes con diabetes, especialmente si además presentan otros factores de RCV (FRCV)<sup>4</sup>. Por eso, las principales guías clínicas establecen objetivos en control metabólico y de FRCV, así como recomendaciones de intervenciones<sup>5-10</sup>.

Existe evidencia de que el control de la glucemia y de los FRCV reduce la morbimortalidad en los pacientes con diabetes<sup>4</sup>. La efectividad y la eficiencia de las intervenciones para reducir el RCV dependen en gran medida del riesgo inicial. Por eso parece prioritario alcanzar objetivos cardiovasculares en los pacientes con diabetes de mayor riesgo, es decir, los pacientes con diabetes y enfermedad cardiovascular. En este sentido, es importante conocer en nuestro entorno en qué medida se alcanzan los objetivos en control metabólico y de FRCV, así como de recomendaciones de

intervenciones en pacientes con DM y RCV especialmente alto.

Hay estudios sobre el logro de objetivos cardiovasculares<sup>11-25</sup>. La mayoría de esos estudios son estudios de base poblacional. El presente estudio ha utilizado datos secundarios obtenidos de registros electrónicos de la historia clínica. Esto permite enfocar el estudio en la práctica clínica, ya que se mide lo que el clínico conoce. En la Atención Primaria de Salud de la región de Madrid existe la historia clínica electrónica desde hace más de 10 años.

Los objetivos de este estudio son: cuantificar la proporción de pacientes con DM con enfermedad cardiovascular (prevención secundaria) y sin enfermedad cardiovascular (prevención primaria), medir el grado de control metabólico y de FRCV en cada uno de estos 2 grupos, así como determinar el grado de realización de las intervenciones recomendadas. Como objetivo secundario este estudio pretende explorar la existencia de factores del paciente o del profesional que puedan influir en el grado de control y en la realización de las intervenciones recomendadas.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3834543>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3834543>

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