

¿Se cumplen los objetivos de control en pacientes diabéticos institucionalizados?

Olga Chuquipuma Puma
Médico EAR BCN Mutuam

Paola Mantilla Vargas
Médico EAR Mutuam

Julia Falgueras Ymbert
Médico EAR BCN Mutuam

Pilar Bascuñana López
DUE EAR BCN Mutuam

Marisol marín Hernández
DUE EAR BCN Mutuam

OBJETIVOS

Evaluar el cumplimiento de los objetivos terapéuticos de DM en pacientes institucionalizados. Describir las características sociodemográficas y clínicas de la muestra.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio descriptivo transversal.

Muestra de estudio: Pacientes institucionalizados con DM en seguimiento por un Equipo EAR Mutuam de Barcelona.

Variables: **Sociodemográficas:** Género, edad, dependencia y deterioro cognitivo. **Clínicas:** FRCV. HbA1c, Glicemia preprandial, CT, LDL, HDL, TG. Control de TA. Polimedicación.

RESULTADOS

Prevalencia de DM: 21,48%, de un total de 852 residentes, 70,49% de sexo femenino.

Edad media: 85,62 años (IC 95% 84,52 – 86,72). El 27,32% mayor de 90 años.

Polimedicación: 75,41% más de 5 medicamentos, 23,50% 10 o más.

Tabaquismo: 6,01%.

Asociación c/HTA: 77,05%.

Control de TA: 85,25% con <140/90.

Uso de Estatinas: 30,60%.

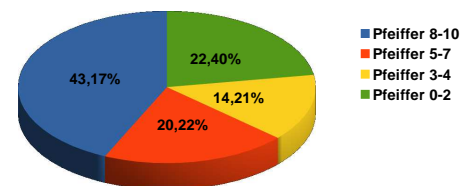
Terapia antiagregante/anticoagulante: 66,67%.

Tipo de tratamiento: sólo dieta 27,32%, sólo ADOs 42,08% (con monoterapia 93,51%), con Insulina 30,60%.

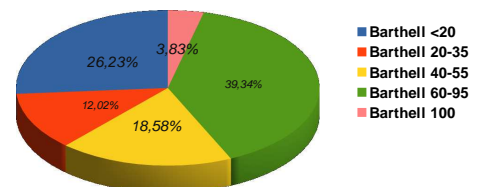
Control HbA1c	%	c/tto
GLICADA <6%	22,95%	45,24%
GLICADA <7%	65,03%	61,34%
GLICADA <8%	84,70%	67,74%

Glicemia basal <130	76,50%
Glicemia basal <90	30,05%

DETERIORO COGNITIVO



GRADO DE DEPENDENCIA



Control lipídico	%	c/tto
CT <200	66,12%	22,40%
CT <130	10,93%	50,00%
LDL <100	38,80%	
TG <150	60,66%	

LOD	%
SIN LOD	53,55
VASCULOPATIA	10,38
RETINOPATIA	3,83
POLINEUROPATIA	3,83
NEFROPATIA	34,43

CONCLUSIONES

- Se cumple los principales objetivos de control de DM según las GPC.
- Un control casi estricto, teniendo en cuenta el deterioro funcional y cognitivo prevalente de nuestra muestra.
- En la población geriátrica, sobretodo en los pluripatológicos, el manejo debe ser individualizado y sopesando el riesgo-beneficio de un control estricto, evitando así complicaciones adversas, y priorizando la calidad de vida.