



HEMOGLOBINA GLICADA EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO DOS EN ATENCIÓN PRIMARIA

Angela Victoria Moreno Castro (1), Eduardo Andrés Sánchez Zenteno (1), Fabián Daniel Hernández Paredes (1), Ignacio Andreé Guzmán Sánchez (1)

(1) Universidad de Concepción, Facultad de Medicina, Concepción, Chile

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de muerte en Chile, con 27,1% del total de las defunciones el 2011 (1). La prevalencia del riesgo cardiovascular alto en Chile está descrita en la ENS 2016-2017 como 23,2% (2). Los pacientes diagnosticados con Diabetes Mellitus tipo 2 (DM 2) son clasificados directamente dentro del grupo de alto riesgo cardiovascular (3). La recomendación del ISP establece un rango de Hemoglobina Glicada (HbA1c) de hasta 7% para el control apropiado de la DM 2 (4).

OBJETIVO

Examinar la evolución de los valores de HbA1c en pacientes con riesgo cardiovascular de un Centro de Salud Familiar.

MATERIALES Y METODOS

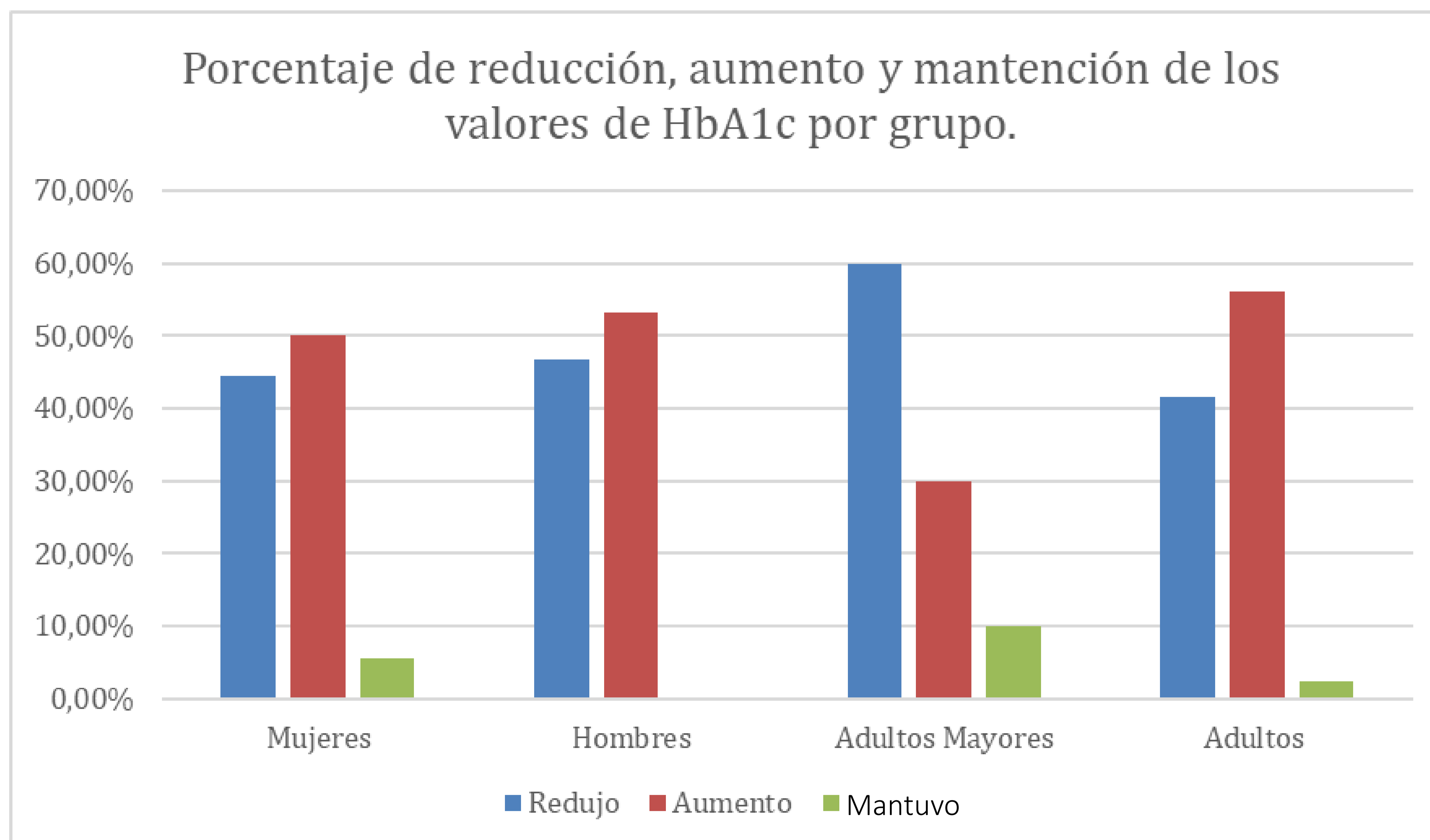
Estudio descriptivo mediante revisión de base de datos de 54 pacientes con DM 2 en controles cardiovasculares, pertenecientes a un Centro de Salud Familiar, seleccionando aquellos con al menos dos valores de HbA1c, para comparar los resultados en los últimos dos controles efectuados entre los años 2018 y 2021.

RESULTADOS Y CONCLUSIONES

- Del total, solo 51 pacientes contaban con dos valores de HbA1c. Un 70,6% eran mujeres y 19,6% eran adultos mayores. En promedio hubo 9,3 meses entre controles.
- Un 44% del total redujo sus valores de HbA1c al menos 0,1%, un 52% de los pacientes los aumentó en al menos 0,1%, y un 4% de los pacientes los mantuvo.
- De las mujeres: 44,4% redujo, 50% aumentó y 5,6% mantuvo los valores.
- De los hombres: 46,7% redujo y 53,3% aumentó los valores.
- De los adultos mayores: 60% redujo, 30% aumento y 10% mantuvo los valores.
- De los adultos: 41,5% redujo, 56,1% aumentó y 2,4% mantuvo los valores.

DISCUSIÓN Y COMENTARIOS

La mayoría de los grupos analizados, exceptuando los adultos mayores, aumentaron sus valores de HbA1c. Esto podría deberse a una mejor adherencia y rigurosidad en los controles en la población adulta mayor. Sería de interés analizar en futuros estudios la influencia de otras variables en el control de la HbA1c, como la adherencia al tratamiento, dieta, rigurosidad de los controles de salud, y otras comorbilidades.



REFERENCIAS

1. Departamento de Estadísticas e Información de Salud (DEIS) y MINSAL, "Indicadores Básicos de Salud Chile 2013", (2013).
2. Ministerio de Salud. Informe Encuesta Nacional de Salud 2016-2017: Riesgo cardiovascular [Internet]. Ministerio de Salud: Santiago de Chile; (2018).
3. MINSAL. Enfoque de riesgo para la prevención de enfermedades cardiovasculares. (2014).
4. Anabalón, S. J., & Ramírez, M. V. Recomendaciones sobre el uso de hemoglobina glicada A1c (HbA1c) en el diagnóstico de diabetes mellitus en adultos. Departamento Laboratorio Biomédico Nacional y de Referencia, ISP; (2021).