

Trabajos Seleccionados

P44 Características clínicas de los pacientes con diabetes 2 atendidos habitualmente en consultorio especializado del Capítulo NEA/SAD

Claudia Karina Koleff¹, Jorgelina Valeria Llense², Sandra Kremer Sendros³, Mónica De la Cruz³, Verónica De la Vega³, Teresita Sosa Cabral⁴, Maité Medeot Rech⁵, Gustavo Solís⁶, Daniel Ruiz Díaz⁷, María Cielo Frisone⁸, María Celia Díaz⁹, Laura Martínez¹⁰, Irene Ojeda Damico¹¹, Elizabeth Méndez¹², Gabriela Alegre¹³, Elida Beatriz Romero¹⁴

¹CONSULTORIO PELLEGRINI, CHACO, ARGENTINA; ²HOSPITAL RENÉ FAVALORO, PROVINCIA DE BUENOS AIRES, ARGENTINA; ³HOSPITAL RAMÓN VIDAL, CORRIENTES, ARGENTINA; ⁴CONSULTORIOS GOYA, CORRIENTES, ARGENTINA; ⁵UNIVERSIDAD NACIONAL DEL NORDESTE, CORRIENTES, ARGENTINA; ⁶SANATORIO FRANGIOLI, RESISTENCIA, CHACO, ARGENTINA; ⁷CONSULTORIOS VILLA ANGELA, CHACO, ARGENTINA; ⁸ENDOMEDICINA, RESISTENCIA, CHACO, ARGENTINA; ⁹PERRANDO, RESISTENCIA, CHACO, ARGENTINA; ¹⁰CONSULTORIO LABYCON, FORMOSA, ARGENTINA; ¹¹MONTE CASEROS, CORRIENTES, ARGENTINA; ¹²HOSPITAL MADARIAGA, MISIONES, ARGENTINA; ¹³EL COLORADO CLÍNICA, FORMOSA, ARGENTINA; ¹⁴HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD, FORMOSA, ARGENTINA

Contacto: karinakoleff@yahoo.com.ar

Introducción: la diabetes es un problema de salud pública. Surge la necesidad de conocer la situación clínica y tratamiento farmacológico de los pacientes diabéticos tipo 2 en los consultorios de diabetes de las diferentes provincias que constituyen el capítulo NEA/SAD.

Objetivos: en pacientes con diabetes 2, atendidos en consultorios del NEA, en diciembre de 2019, enero y febrero de 2020, conocer: sexo, promedio de edad, antigüedad y antecedente familiar en primer grado de diabetes, control metabólico por HbA1c (2 últimas), tratamiento farmacológico y automonitoreo, frecuencia de cáncer y localización, presencia de factores de riesgo cardiovascular (sobrepeso/obesidad, hipertensión, dislipemia, hiperuricemia) y tratamiento. Complicaciones crónicas.

Materiales y métodos: estudio observacional, descriptivo, transversal y prospectivo. Muestra consecutiva de pacientes con diabetes 2, >18 años. Criterios: inclusión: más de un año de diagnóstico y asistencia al consultorio. Exclusión: interurrencias agudas. Los datos se cargaron en una planilla de cálculo. Se realizó análisis descriptivo de las variables.

Resultados: 880 pacientes. Edad promedio 58 años. Femenino 465 (52%), masculino 423 (48%). Años de diagnóstico: <5: 248 (28%), 5 a 10: 338 (38%), >10:302 (34%). Antecedentes familiares: SI 445 (50%), NO 247 (28%), no sabe 196 (22%). HbA1c: <7% bueno: 317 (36%), 7,01 a 8% regular: 328 (37%), >8% malo: 243 (27%). Medicación: insulina: 142 (16%), fármacos orales más insulina: 226 (25%), fármacos orales: 520 (59%); mono droga; 214 (41%), combinados; 306 (59%). Automonitoreo: no: 165 (19%). SI: 723 (81%), diario; 341 (47%), 3 por semana; 382 (53%). Cáncer: NO: 870 (98%). sí: 18 (2%), pulmón; 3 (17%), laringe; 1 (6%), páncreas; 1(6%), hígado; 1 (6%), riñón; 3 (17%), colon; 2 (11%), mama; 5 (28%), útero; 2 (11%). Normopeso: 256 (29%), sobrepeso: 303 (34%), tratado sí: 142 (16%), no 161 (18%), obesidad: 329 (37%), tratado sí: 188 (21%), no: 141 (16%). Hipertensión: no: 247 (28%), sí: 641 (72%), tratado sí: 558 (87%), no 83 (13%). Dislipemias: no: 413 (47%). sí: 475 (53%), tratado sí: 342 (72%), no 133 (28%). Hiperuricemia: no: 784 (88%). sí: 104 (12%), tratado sí: 75 (72%), no 29 (28%). Enfermedad cardiovascular: no: 667 (75%). IAM 90 (10%), ACV 30 (3%), pie diabético 107 (12%): grado 0:87 (81%), 1:5 (5%), 2:4 (4%), 3:4 (4%), 5:1 (1%), amputación: 6 (6%). Retinopatía: no: 650 (73%). sí: 238 (27%), no proliferativa: 132 (55%), proliferativa: 81 (34%), edema macular: 25 (11%). Neuropatía periférica: no: 667

(75%). sí: 221 (25%). Nefropatía: no: 685 (77%). sí: 203 (23%), incipiente; 131 (65%), establecida; 58 (29%), avanzada; 14 (7%).

Conclusiones: de los pacientes evaluados, la mayoría es mujer, promedio 58 años. Más de 5 años de diagnóstico, con antecedentes familiares. Bueno a regular control metabólico. Tratados con fármacos orales, realizan automonitoreo. Con factores de riesgo, en su mayoría tratados. No presentan enfermedad cardiovascular ni complicaciones microangiopáticas más del 70%. Cáncer en el 2%, siendo de mama, más frecuente.

P44 Clinical characteristics of patients with Diabetes 2 usually treated in a specialized clinic, from the NEA/SAD chapter

Claudia Karina Koleff¹, Jorgelina Valeria Llense², Sandra Kremer Sendros³, Mónica De la Cruz³, Verónica De la Vega³, Teresita Sosa Cabral⁴, Maité Medeot Rech⁵, Gustavo Solís⁶, Daniel Ruiz Díaz⁷, María Cielo Frisone⁸, María Celia Díaz⁹, Laura Martínez¹⁰, Irene Ojeda Damico¹¹, Elizabeth Méndez¹², Gabriela Alegre¹³, Elida Beatriz Romero¹⁴

¹CONSULTORY PELLEGRINI, CHACO, ARGENTINA; ²HOSPITAL RENÉ FAVALORO, PROVINCE OF BUENOS AIRES, ARGENTINA; ³HOSPITAL RAMÓN VIDAL, CORRIENTES, ARGENTINA; ⁴CONSULTORIOS GOYA, CORRIENTES, ARGENTINA; ⁵NATIONAL UNIVERSITY OF THE NORDESTE, CORRIENTES, ARGENTINA; ⁶SANATORIO FRANGIOLI, RESISTENCIA, CHACO, ARGENTINA; ⁷CONSULTORIOS VILLA ANGELA, CHACO, ARGENTINA; ⁸ENDOMEDICINA, RESISTENCIA, CHACO, ARGENTINA; ⁹PERRANDO, RESISTENCIA, CHACO, ARGENTINA; ¹⁰CONSULTORIO LABYCON, FORMOSA, ARGENTINA; ¹¹MONTE CASEROS, CORRIENTES, ARGENTINA; ¹²HOSPITAL MADARIAGA, MISIONES, ARGENTINA; ¹³EL COLORADO CLÍNICA, FORMOSA, ARGENTINA; ¹⁴ HIGH COMPLEXITY HOSPITAL, FORMOSA, ARGENTINA

Contacto: karinakoleff@yahoo.com.ar

Introduction: Diabetes is a public health problem. The need arises to know the clinical situation and pharmacological treatment of type 2 diabetic patients, in the Diabetes clinic of the different provinces that constitute the NEA /SAD chapter.

Objectives: In patients with Diabetes 2, attended in NEA clinics, in: December 2019, January and February 2020: To know: - sex. - Average age – Evolution time and family history in first degree, of Diabetes. - Metabolic control by HbA1c (last 2). - Pharmacological treatment and self-monitoring. - Cancer frequency and location. - Presence of: Risk factors (Overweight / Obesity, hypertension, dyslipemia, hyperuricemia) and treatment. Chronic complications.

Materials and Methods: Observational, descriptive, transversal and prospective study. Consecutive sample of patients with Diabetes 2, > 18 years. Criteria: Inclusion: More than one year of diagnosis and attendance at the clinic. Exclusion: Acute intercurrents. Data were loaded into a spreadsheet. Descriptive analysis of the variables was performed.

Results: 880 patients. Average age 58 years. Female 465 (52%), Male 423 (48%). Years of diagnosis: <5: 248 (28%), 5 to 10: 338 (38%), > 10: 302 (34%). Family history: YES 445 (50%), NO 247 (28%), don't know 196 (22%). HbA1c: <7% good: 317 (36%), 7.01 to 8% fair: 328 (37%), >8% bad: 243 (27%). Medication: Insulin: 142 (16%), Oral drugs plus insulin: 226 (25%), Oral drugs: 520 (59%); single drug: 214 (41%), combined: 306 (59%). Self-monitoring: NO: 165 (19%). YES: 723 (81%), daily: 341 (47%), 3 per week: 382 (53%). Cancer: NO: 870 (98%). YES: 18 (2%), Lung; 3 (17%), Larynx; 1 (6%), Pancreas; 1(6%), Liver; 1 (6%), Kidney; 3 (17%), Colon; 2 (11%), Breast; 5 (28%), Uterus; 2 (11%). Normal weight: 256 (29%), overweight: 303 (34%), treated yes: 142 (16%), no 161 (18%), obesity: 329 (37%), treated yes: 188 (21%), no: 141 (16%). Hypertension: NO: 247 (28%), YES: 641 (72%), treated yes: 558 (87%), no 83 (13%). Dyslipemias: NO: 413 (47%). YES: 475 (53%), treated yes: 342 (72%), no 133 (28%). Hyperuricemia: NO: 784 (88%). YES: 104 (12%), treated yes: 75 (72%), no 29 (28%). Cardiovascular disease: No: 667 (75%). AMI 90 (10%), stroke 30 (3%), diabetic foot 107 (12%): grade 0: 87 (81%), 1: 5(5%), 2: 4 (4%), 3: 4 (4%), 5: 1(1%), amputation: 6 (6%). Retinopathy: NO: 650 (73%). YES: 238 (27%), non-proliferative: 132 (55%), proliferative: 81 (34%), macular edema: 25 (11%). Peripheral neuropathy: NO: 667 (75%). YES: 221 (25%). Nephropathy: NO: 685 (77%). YES: 203 (23%), Incipient; 131 (65%), established; 58 (29%), advanced; 14 (7%).

Conclusions: Of the patients evaluated, most are women, average age 58. More than 5 years of diagnosis, with family history. Good to regular metabolic control. Treated with oral drugs, they perform self-monitoring. With risk factors, mostly treated. More than 70%

*do not present cardiovascular disease or microangiopathic complications. Cancer in 2%,
being of breast, more frequent.*