



Colexio Oficial
de Farmacéuticos
da Provincia
de Pontevedra

RESULTADOS DE LA SEMANA DE DETECCIÓN DE DIABETES EN PONTEVEDRA



Grupo de Trabajo Berbés do Colexio de Farmacéuticos de Pontevedra

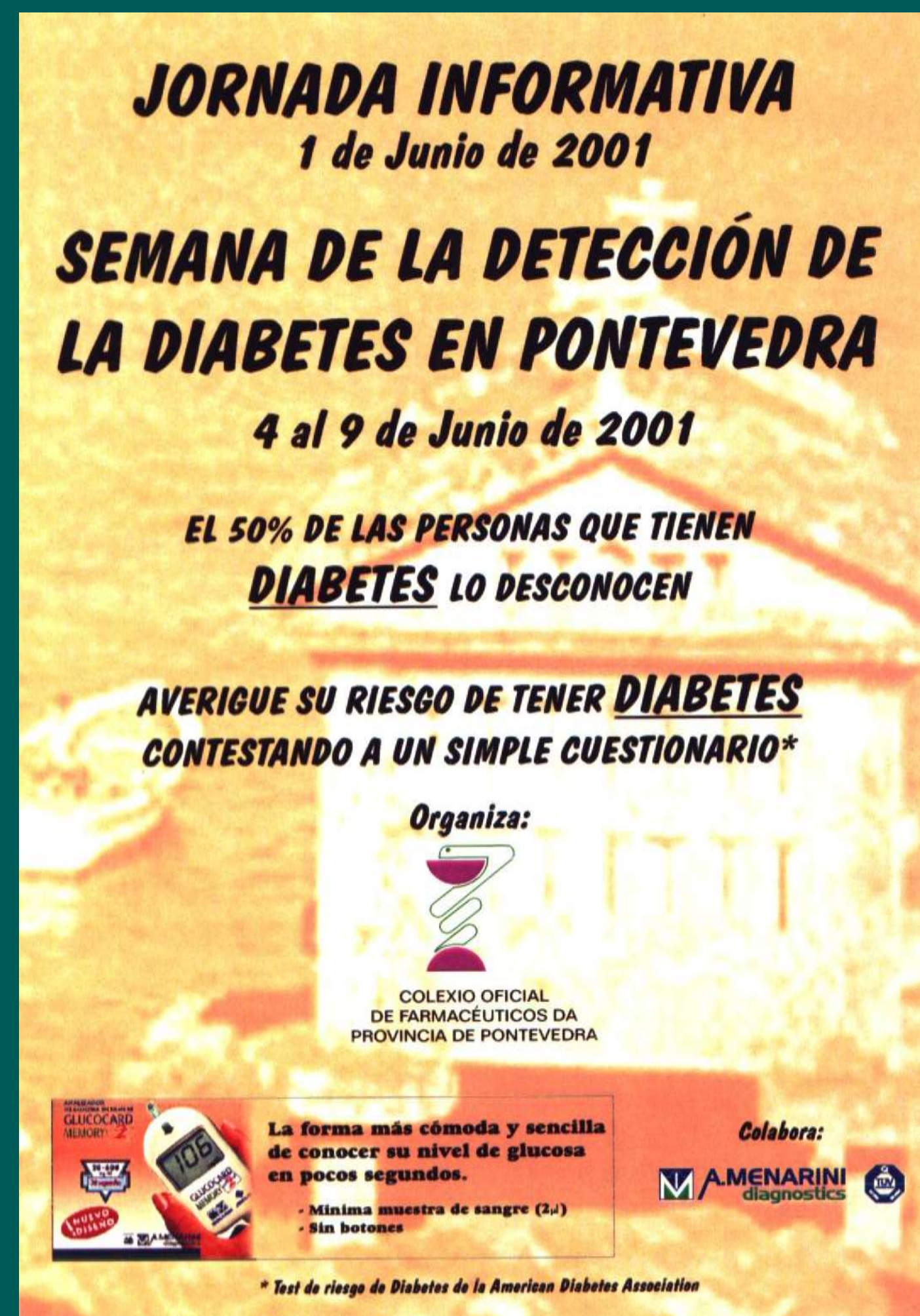
Rosario García Riestra*, M^a Teresa Ocampo Hermida*, Ana M^a García Sánchez, Irene Nóvoa Romero, M^a Jesús Fernández Lorenzo, M^a Mercedes Guerra García**, M^a Teresa Alén de la Torre, Lourdes Vecoña Pérez, José Antonio Fornos Pérez, N. Floro Andrés Rodríguez. Farmacéuticos Comunitarios. *CIM del COF de Pontevedra. **Farmacéutica de Atención Primaria

INTRODUCCIÓN

La prevalencia de la diabetes mellitus (DM) se incrementa de forma alarmante en los países desarrollados¹ debido a la mayor esperanza de vida de la población, al cambio de hábitos dietéticos (mayor consumo de azúcares refinados y grasas animales) y al descenso de la actividad física^{1,2}.

En consecuencia constituye hoy uno de los principales problemas de salud que afectan a la humanidad, ya que se cifra en 100 millones el número de diabéticos en el mundo, estimándose que aproximadamente el 50% de los diabéticos tipo 2 no han sido diagnosticados². Se calcula que en España la prevalencia de la diabetes se encuentra entre el 3 y el 5% de la población¹, y todos los estamentos sanitarios coinciden en la importancia del diagnóstico precoz con el fin de instaurar el tratamiento adecuado para controlar la enfermedad y prevenir sus secuelas a medio y largo plazo^{2,3,4,5}.

Durante la semana del 4 al 9 de junio de 2001, el Colegio de Farmacéuticos de Pontevedra, desarrolló una campaña de detección de diabetes en las farmacias de la provincia. Se contó con la valiosa colaboración del Servicio de Endocrinología y Nutrición del Hospital Xeral-Cíes de Vigo y con el Laboratorio Menarini Diagnostics.



OBJETIVOS

- Sensibilizar a la población sobre una enfermedad tan importante como la DM y resaltar el papel del farmacéutico comunitario como educador sanitario y su participación en programas de detección precoz de patologías de amplia prevalencia.
- Valorar la utilidad de los criterios de selección empleados y la influencia de los factores de riesgo en el incremento de la eficiencia en el programa de detección.
- Detectar posibles diabéticos no diagnosticados, con el fin de remitirlos al médico para diagnóstico e instauración de tratamiento, y realizar en la farmacia el seguimiento farmacoterapéutico correspondiente.

TEST DE RIESGO DIABETES:

Fecha: _____

SELO DE LA FARMACIA _____

*TEST DE RIESGO DIABETES:

Si la respuesta es positiva, anote los puntos indicados para cada pregunta en la parte derecha de la pregunta. Al final anote los puntos obtenidos.

1. Soy una mujer que ha tenido un hijo/a con un peso superior a 4,1 Kg. al nacer.
NO SI (1 punto) Puntos: _____
2. Tengo un hermano o hermana con diabetes.
NO SI (1 punto) Puntos: _____
3. Mi padre o madre tiene diabetes.
NO SI (1 punto) Puntos: _____
4. Tengo exceso de peso.
NO SI (5 puntos) Puntos: _____
5. Tengo menos de 65 años y realizo poco o ningún ejercicio.
NO SI (5 puntos) Puntos: _____
6. Tengo entre 45 y 64 años de edad.
NO SI (5 puntos) Puntos: _____
7. Tengo 65 ó más años.
NO SI (9 puntos) Puntos: _____

TOTAL DE PUNTOS: _____

10 ó más puntos:
Si suma 10 ó más puntos es recomendable medirse los niveles de azúcar en sangre, consulte a su farmacéutico.

Menos de 10 puntos:
Usted presenta un riesgo bajo de padecer diabetes ahora.

VALOR DE LA GLUCEMIA: _____

Fecha: _____

VALOR DE LA GLUCEMIA: _____

* Test de riesgo de Diabetes de la American Diabetes Association

MATERIAL Y MÉTODOS

La segmentación de la población, en función de un perfil de riesgo permite una mayor probabilidad de obtener resultados positivos⁵. En nuestra campaña, la recogida de datos se basa en el *Test de Riesgo de Diabetes de la American Diabetes Association (ADA)*⁶, que utiliza una escala de valoración de 0 a 18 puntos. A las personas que sumaban 10 puntos o más se les ofreció realizar una punción capilar para determinar los niveles de glucosa; para ello deberían acudir a la farmacia en ayunas donde se procedía a la recogida de la muestra. Estas se analizaron utilizando técnicas de química seca mediante medidor Glucocard Memory 2[®] de Menarini Diagnostics.

Se analizaron los datos registrados por 58 farmacias durante la campaña "Semana de la Detección de Diabetes en Pontevedra". Se ofreció la participación en la campaña a aquellas personas que por sus características físicas (edad y peso) pudiesen pertenecer a los grupos de riesgo de diabetes, incluyéndose además las personas que se interesaban al ver el cartel informativo.

El registro y tabulación de los datos recogidos por las farmacias fue realizado por el Centro de Información del Medicamento (CIM) del COF de Pontevedra y su análisis y presentación en el II Congreso Nacional de Atención Farmacéutica (Barcelona 15 a 17 de Noviembre de 2001) fue encomendado al Grupo de Trabajo Berbés de este Colegio.

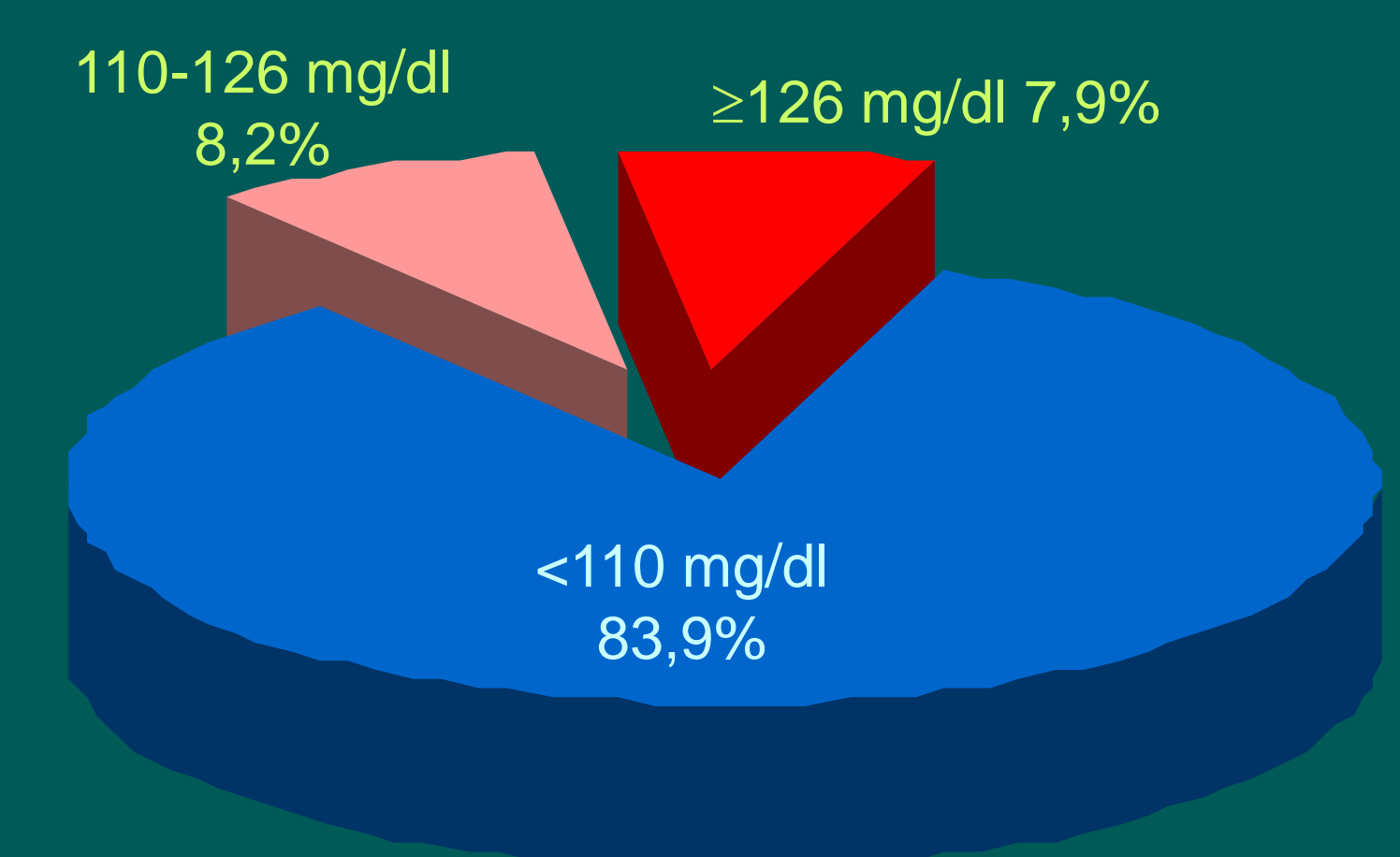
RESULTADOS

Durante los seis días de duración de la campaña se realizaron un total de 1194 encuestas, lo que supone una media de 21 por farmacia, siendo la distribución en función del sexo un 74% mujeres y un 26% hombres, mientras que en los que superaron 126 mg/dl de glucemia pasa a 61% mujeres y 39% hombres.

Del número total de encuestas (1194), 877 (el 73,45%) tuvieron un resultado mayor o igual a 10 puntos en el test ADA, estando indicada, según el protocolo, la determinación de glucemia en sangre capilar. Los resultados del test ADA se reflejan en la tabla siguiente:

Factor de Riesgo Test ADA	Puntuación Test	Total muestra	Glucemia <110	Glucemia >110
1 Mujeres con hijo peso al nacer >4,1 Kg	1	33,3%	32,1%	42,8%
2 Hermano/a diabético/a	1	15,4%	15,7%	17,3%
3 Padre/madre diabético/a	1	27,3%	26,8%	30,0%
4 Exceso de peso	5	82,8%	82,8%	82,5%
5 Menor de 65 años y no ejercicio	5	53,5%	55,2%	42,5%
6 Entre 45 y 64 años	5	51,1%	52,3%	43,3%
7 Más de 65 años	9	32,7%	29,2%	55,0%
Puntuación media en el test ADA		13,0	12,8	14,2

Se realizaron 748 determinaciones de glucemia capilar, resultando que el 83,9% de las muestras, esto es 628 personas, dieron un resultado menor de 110 mg/dl de glucosa, mientras que 120, el 16,1% superaron 110 mg/dl de glucosa. De ellos, el 8,2%, 61 personas, presentaron valores de glucosa entre 110 y 126 mg/dl, y el 7,9% restante, 59 personas, resultaron ≥ 126 mg/dl.

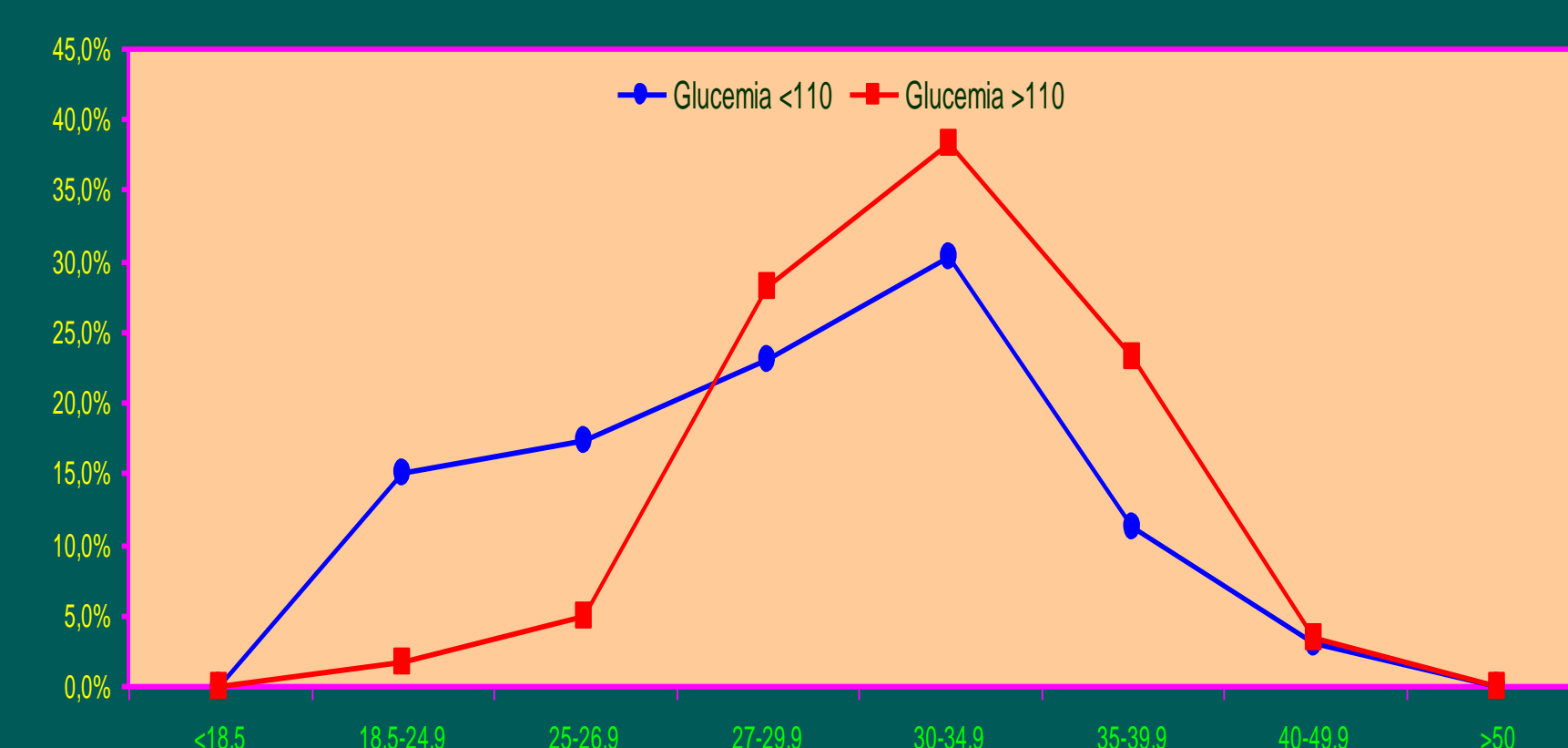


DISCUSIÓN

Es preciso señalar que, si bien la muestra presenta un sesgo en cuanto a la selección de participantes, influida por la apreciación previa de algún factor de riesgo (exceso de peso, edad avanzada), existen diferencias sensibles al comparar los datos resultantes en función de las cifras de glucemia obtenidas. Así, encontramos un alto porcentaje de mayores de 65 años entre los que tenían una glucemia mayor de 126 mg/dl, lo que parece apuntar a este factor como uno de los de mayor influencia en el desarrollo de la diabetes mellitus tipo 2.

También existe una notable diferencia entre el porcentaje de mujeres que tuvieron hijos con un peso al nacer superior a 4,1Kg, siendo del 32,1% en las mujeres con niveles de glucosa menor de 110 mg/dl, y del 42,8% en las que dieron como resultado glucemias superiores.

En cuanto al exceso de peso, los porcentajes hallados mediante el test ADA son similares en todos los grupos, ahora bien, en el análisis de la gráfica de la distribución por Índice de Masa Corporal (IMC Clasificación Consenso SEEDO'20007) sí se aprecia un desplazamiento de las áreas bajo la curva en función de los resultados de la determinación de glucemia:



CONCLUSIONES

- ✓ La campaña ha tenido una excelente aceptación tanto por los farmacéuticos como por los usuarios, y una notable repercusión social. El alto número de tests y determinaciones de glucemia realizado en tan poco tiempo confirma la utilidad de la oficina de farmacia en la detección de enfermedades de alta prevalencia y severas consecuencias sanitarias.
- ✓ El Test de Riesgo de Diabetes de la American Diabetes Association (ADA) permite un "enriquecimiento de la muestra", ya que selecciona apropiadamente en función de los factores de riesgo, pues un 16,1% de las determinaciones indicadas tras su aplicación superaron 110 mg/dl de glucemia.
- ✓ Se detectaron 120 personas con valores de glucemia superiores a 110 mg/dl, que se derivaron al médico para valoración. Esta intervención del farmacéutico comunitario permitirá un diagnóstico precoz y la pronta instauración del tratamiento adecuado.

BIBLIOGRAFÍA

1. Colexio Oficial de Farmacéuticos de Pontevedra, Menarini Diagnostics. Semana de Detección de Diabetes en Pontevedra. Protocolo. Junio 2001.
2. Labovitz HE. Diagnóstico y clasificación de la diabetes mellitus. En: Am Diab Ass. Tratamiento de la diabetes mellitus y sus complicaciones. 1998: 5-9.
3. Consellería de Sanidade e Servizos Sociais da Xunta de Galicia. Plan de Salud de Galicia 1998-2001. Retos para el siglo XXI.
4. Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria. Guía de Actuación en Atención Primaria. 1998: 1054-1059
5. Sanz Granda A. Detección de la diabetes mellitus. Acofar 2001; 395: 8-9
6. American Diabetes Association. Clinical Practice Recommendations 2000. Screening for Type-2 Diabetes. Diabetes Care 2000; 23. Supl 1.
7. Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad. Consenso SEEDO'2000 para la evaluación del sobrepeso y la obesidad y el establecimiento de criterios de intervención terapéutica. Med Clin (Barc) 2000; 115: 587-597.