

**Colegio de Médicos Postgraduados IMSS, A.C.**

"EL FUTURO ES HOY"

XXXIV JORNADA MÉDICA NACIONAL Y XVIII SIMPOSIUM INTERNACIONAL

Febrero 9, 10 y 11 de 2006

Unidad de Congresos del Centro Médico Nacional Siglo XXI

**INDICE CLINICO PARA LA DETECCION DE INTOLERANCIA A LA GLUCOSA Y DIABETES MELLITUS TIPO 2 ASINTOMATICA VELASCO CONTRERAS MARIA EUGENIA<sup>1</sup> Galindo Mendoza Nicolás Guillermo<sup>2</sup>, Duran Arenas Luis Gerardo<sup>2</sup>**

Coordinador Médico de Programas<sup>1</sup> División de Planeación y Evaluación Coordinación de Programas integrados de Salud, Unidad de Salud Pública, Asesores Maestría en ciencias de la Salud UNAM<sup>2</sup>

Objetivo: Definir un instrumento clínico práctico, de fácil aplicación y bajo costo, para la detección de casos con intolerancia a la glucosa (IG) o diabetes mellitus tipo 2 (DMT2) no identificada asintomática

Material y Métodos: Durante julio a diciembre de 2003 en la UMF 28 Delegación D. F. Sur se realizo en población aparentemente sana, detección de DM o IG, con glucemia venosa plasmática en ayuno y de 2 hrs. poscarga oral de 75 gr. de glucosa, simultáneamente se recolectó los datos: Antecedentes Heredofamiliares de DMT2 en familiares de primer grado (AHF1<sup>o</sup>), historia de hiperglucemia previa sin diagnóstico (HHP), uso actual de medicación antihipertensiva, (MA) consumo diario de fruta y verduras, N<sup>o</sup> de tortillas, pan dulce, pan francés y refrescos dulces. Práctica de ejercicio por tipo, minutos por sesión y N<sup>o</sup> de días a la semana. Se midió presión arterial sistólica (PAS) y diastólica (PAD), talla, peso corporal, índice de masa corporal, (IMC) cintura, cadera, relación cintura cadera (RCC). Se obtuvo frecuencias y razón de momios (RR) para la asociación a IG, DM o normoglucemia. Mediante regresión logística múltiple (RLM) se identificó la ecuación o suma de variables independientes que se asoció a IG o DM, de acuerdo al valor en la ecuación se construyó el índice clínico (IC).

Resultados: La muestra estudiada fue 264, 93 hombres (H) (35%) y 171 mujeres (M) (65%), 182 normoglucemicos (68.9%), 31 con IG (11.7%) y 39 con DM (14.7%). El riesgo de IG o DM (RRIG y DM) para edad  $\geq$  45 años H fue de 7 y 4.5, M de 3.2 y 2.94. Talla  $\leq$  1.50 M 3.19 y 4.25, Talla baja H sin riesgo. IMC  $\geq$ 30kg/m<sup>2</sup> H 5.0 y 8.57, M 4.50 y 2.85. Cintura riesgo  $\geq$ 94cm H 2.1 y 5.38 y  $\geq$  80cm M 3.25 y 3.29. RCC  $\geq$  0.94 H 7.10 y 11.05,  $\geq$ 0.78 M 6.25 y 3.29. PAS  $\geq$ 140mm/hg H 16.8 y 10.31, M sin riesgo. PAD  $\geq$  90mmhg H 2.40 y 7.88, M para IG 5.31. HHP H DM 2.0 y M DM 15.0. AHF 1<sup>o</sup> H 5.38 y 2.69, M 8.37 y 6.11. MA H IG 21, M sin riesgo. Inactividad física (IF) H sin riesgo, M 3.10 y 2.28. No consumir verdura diario, H sin riesgo M DM 3.46. Más de 5 tortillas/día H IG 11, M sin riesgo. Consumo diario refrescos H 4.88 y 3.14, M 5.88 y 4.11, Nicturia H DM 4.43, M sin riesgo. La suma de variables, ecuación de RLM mostró sensibilidad de 61.4% y especificidad de 90.2%, exactitud 82%, VPP 69.3% y VPN 13.3% sin discriminar IG o DM, las variables dentro de la ecuación: HHP, AHF1<sup>o</sup>, IF, cintura de riesgo, edad  $\geq$  45 años, consumo refrescos dulces diario, no comer verdura diario, y *sin significancia estadística*: sexo femenino, PAS  $\geq$ 140mmhg y MA. El IC se ponderó a 10 puntos al sumar el valor del RR de variables en la ecuación: HHP 5, AHF1<sup>o</sup> 1.3, IF 1, Sexo femenino 0.7, Cintura de riesgo 0.5, Edad  $\geq$  45 años 0.5, PAS  $\geq$ 140mmhg 0.5, MA 0.3, Toma refrescos diario 0.2, No come verdura diario 0.1.

Conclusión: El IC para detectar IG o DM es una herramienta útil, práctica y de bajo costo para el personal de salud y la población, señala la baja o alta probabilidad de tener IG o DM. Se identificó sujetos con antecedente de hiperglucemia no tratada, con progresión actual al estado diabético, así como los factores de riesgo con mayor asociación: AHF en familiares de primer grado, inactividad física, obesidad abdominal, consumo cotidiano de azúcar en refrescos, sin consumo de fibra. El estudio señala que los familiares de personas con diabetes tipo 2, es la población a quién debe dirigirse enérgicamente la educación para la salud y la detección periódica de intolerancia a la glucosa y diabetes asintomática, con propósito de evitar su progresión al estado diabético y a complicaciones crónicas de largo plazo.

FECHA	14 de Diciembre de 2005	CARTEL N°:	
<b>DATOS PARA LOCALIZAR AL AUTOR</b>			
NOMBRE	VELASCO	CONTRERAS	MARIA EUGENIA
	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE(S)
DIRECCIÓN:	INSURGENTES SUR 253	ROMA	06700
	CALLE Y NUMERO	COLONIA	C.P.
	CUAUHTÉMOC	MÉXICO D. F.	
DELEGACIÓN O MUNICIPIO		CIUDAD	ESTADO
	55-14-78-80	maria.velasco@imss.gob.mx	
	TELÉFONO(S)	E-MAIL	
MÉDICO RESIDENTE <input type="radio"/>	MÉDICO DE BASE <input type="radio"/>	MÉDICO DE CONFIANZA <input type="radio"/>	FIRMA