


# Decálogo sobre el manejo de complicaciones crónicas vasculares de DM2 en Atención Primaria

WWW.E-CLINICAL.ORG/BPCDIABETES |

Estudio  
**BPC**  
**DIABETES**

Estudio para conocer la práctica clínica en el manejo de complicaciones crónicas vasculares en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2

 **SEMergen**  
Asociación Española de Médicos de Atención Primaria

## Autores:

**Dr. Miguel Turégano**  
**Dra. Sònia Miravet**



En representación del Comité Científico del Estudio.

# Recomendaciones del estudio BPC DIABETES <sup>1,2</sup>



**Neuropatía Diabética:** 50% de las personas con diabetes la padecerán y el 25% pueden sufrir dolor. Su diagnóstico es de exclusión. Es el principal factor de riesgo predisponente de pie diabético.



**La Exploración del pie** consta de una buena exploración física, neurológica y vascular. Inspección + test de **monofilamento** + pinprick test/temperatura y valoración de la sensibilidad vibratoria con el **diapasón**, de forma **anual** (mínimo). Realizar **índice tobillo-brazo** (ITB) si existe claudicación y/o disminución de los pulsos.



**Enfermedad renal diabética:** primera causa de tratamiento sustitutivo renal (diálisis). Cribado **anual** con **FGe** (filtrado glomerular estimado) y **albuminuria**.



**Retinopatía diabética:** principal causa de ceguera letal prevenible en población activa. Relacionada con otras complicaciones microvasculares y enfermedad cardiovascular. Cribado del **fondo del ojo** en Atención Primaria con **cámara amidriática**, si es posible. En los pacientes con DM2 se debe realizar **en el momento del diagnóstico** y si es normal de forma **bienal**.



**Optimizar el control glucémico, tensional y lipídico:** (abordaje integral) permitirá ralentizar o prevenir la aparición de complicaciones microvasculares de la DM2.

## Objetivo Principal:

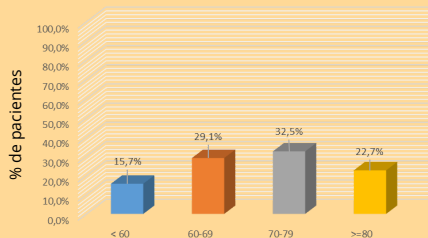
- Describir el **manejo** a nivel nacional de las **complicaciones clínicas vasculares de la diabetes**.

## Objetivos Secundarios:

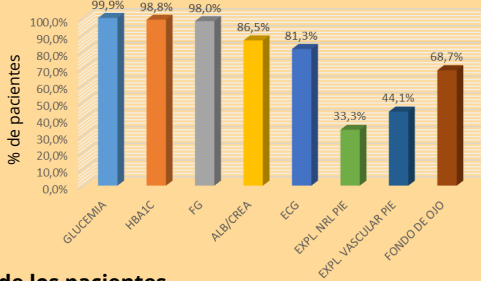
- Describir el manejo de las complicaciones clínicas vasculares por CCAA.
- Describir el perfil clínico de cada una de las complicaciones clínicas vasculares.
- Describir el perfil sociodemográfico y el nivel educativo del paciente que sufre complicaciones clínicas vasculares.

Tamaño muestral del protocolo: 1.250 pacientes  
 Pacientes incluidos y analizados (N): 1.420 pacientes  
 68 investigadores MIR

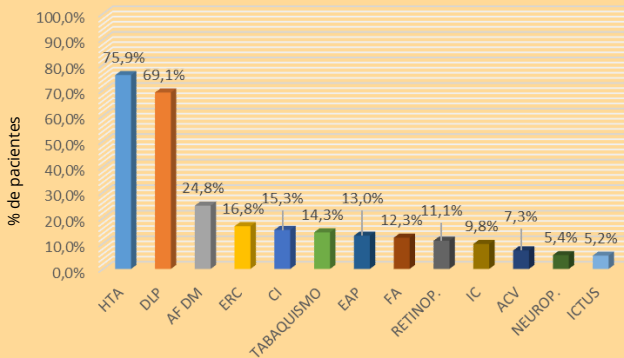
## Distribución por edad (años)



## Manejo de complicaciones clínicas vasculares



## Cormobilidad de los pacientes



## Referencias Bibliográficas:

1. IDF Diabetes Atlas, 9th edn. 2019.
2. ADA. Diabetes Care 2020; 43 (Suppl 1): S124-138.
3. Turégano-Yedro M, Cinza-Sanjurjo S, Cubelos-Fernández N, Segura-Fragoso A, Sánchez Sánchez B, Sánchez-Rodríguez R, et al. Análisis del grado de cumplimiento de las recomendaciones de las guías de práctica clínica para el diagnóstico y seguimiento de las complicaciones crónicas vasculares en la diabetes tipo 2 en atención primaria. SEMERGEN. 2019. DOI: 10.1016/j.semerg.2019.10.008.

## Abreviaturas:

**AF DM:** Antecedente Familiar de Diabetes Mellitus; **ALB/CREA:** Albúmina/Creatinina; **AP:** Atención primaria; **CCAA:** Comunidad Autónoma; **CI:** Cardiopatía Isquémica; **DLP:** Dislipemia; **DM2:** Diabetes Mellitus Tipo 2; **EAP:** Enfermedad Arterial Periférica; **ECG:** Electrocardiograma; **ERC:** Enfermedad Renal Crónica; **Expl. NRL:** Exploración Neurológica; **FA:** Fibrilación Auricular; **FG:** Filtrado Glomerular; **GPC:** Guías de Práctica Clínica; **HTA:** Hipertensión Arterial; **Retinop.:** Retinopatía.

## CONCLUSIONES DEL ESTUDIO:<sup>3</sup>

1. Se trata del **primer estudio a nivel nacional** que valora simultáneamente como indicadores de registro en el paciente con diabetes DM2: fondo de ojo, microalbuminuria, filtrado glomerular, examen de pies (palpación de pulsos, monofilamento o diapasón) y electrocardiograma.
2. Los resultados indican que en una proporción importante de los pacientes con DM2 **no se ha podido explorar o no se ha registrado** la presencia de **complicaciones clínicas vasculares**.
3. Los pacientes con DM2 llevan varios años de evolución en la enfermedad (media 9,3) siendo la franja de edad entre **60 y 70 años** la más representada en el estudio.
4. La **frecuencia de realización de fondo de ojo** en los dos últimos años es del **68,7%**. **3 de cada 10** pacientes con DM2 **no tienen realizado exploración de fondo de ojo bienal**, tal y como recomiendan las GPC.
5. A menos de la mitad de los pacientes **se les realiza exploración de los pies** (palpación de pulsos o exploración neurológica con el monofilamento o diapasón): **44,1% y 33,3%, respectivamente**.
6. Aproximadamente a **4 de cada 5** pacientes con DM2 (81,7%) se les realiza **electrocardiograma anual**.
7. La valoración de la **función renal** (solicitud de filtrado glomerular y microalbuminuria) se realiza en el **85% de los pacientes**, datos superiores a los registrados en estudios previos.
8. La **condición clínica asociada** a la DM2 más frecuente es la **hipertensión arterial** seguida de dislipemia y de la obesidad abdominal.
9. El **buen control metabólico** de la DM se alcanza en el **63%** de los pacientes. Tan solo el 16,1% tiene un adecuado control integral de la DM2, la hipertensión y la dislipemia.
10. **Queremos concienciaros y concienciarnos de lo importante que es la detección y buen manejo de las complicaciones clínicas vasculares de los pacientes con DM2 y debemos recorrer juntos este camino.**