



EVALUACIÓN DEL EFECTO DEL TABAQUISMO ASOCIADO A LA DIABETES EN POBLACIÓN PREDIABÉTICA: ESTUDIO DE COHORTES PROSPECTIVAS.

Domínguez Cortijo, Diego
Trabajo de fin de Grado. Facultad de Farmacia UCM

INTRODUCCIÓN Y ANTECEDENTES

DIABETES MELLITUS TIPO 2 (DM2)

- Patología metabólica crónica no transmisible de elevada prevalencia
- España: 10-15% (DM1 < 1%)
- Cada vez es más importante su detección precoz y reducir su impacto
- Complicaciones: Retinopatías, úlceras, HTA, neuropatías, nefropatías
- Impacto directo sobre la calidad de vida
- FR: Glucemia, etnia, embarazo, HTA, obesidad, colesterol, CV

PREDIABETES

- Medida de detección precoz de la Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2).
- Según la Asociación Americana de la Diabetes (ADA), los criterios de identificación de prediabetes son:
 - **Glucemia en ayunas:** 100-125 mg/dL
 - **HbA1c:** 5,7-6,4%
- 5-10% desarrollan DM2 anualmente
- 70% desarrolla DM2 a lo largo de su vida

TABAQUISMO

- España (2017): 6,263 millones de fumadores y 5,975 millones de exfumadores
- Nicotina → Presión Arterial → Presión Intraglomerular → Excreción alta de albúmina
- También disminuye la sensibilidad a la insulina
- Plaquetas, endotelio → CV
- Exfumadores → ganancia de peso → DM2
- FR: HTA, Obesidad (act. Física, dieta, perímetro abdominal, IMC)

OBJETIVOS

- Caracterizar la población fumadora y exfumadora en estado prediabético.
- Calcular la incidencia de desarrollo de DM2 estratificado por el tipo de habituación tabáquica.
- Describir y comparar los factores de riesgo de desarrollo de DM2 asociados a la prediabetes en fumadores y exfumadores.

MÉTODOS

El estudio se ha realizado a través de la base de datos de un estudio de Cohortes Prospectivo en Atención Primaria sobre la Evolución de pacientes Prediabéticos (PREDAPS). La selección de los sujetos de investigación se ha llevado a cabo conforme al siguiente esquema:



ANÁLISIS ESTADÍSTICO:

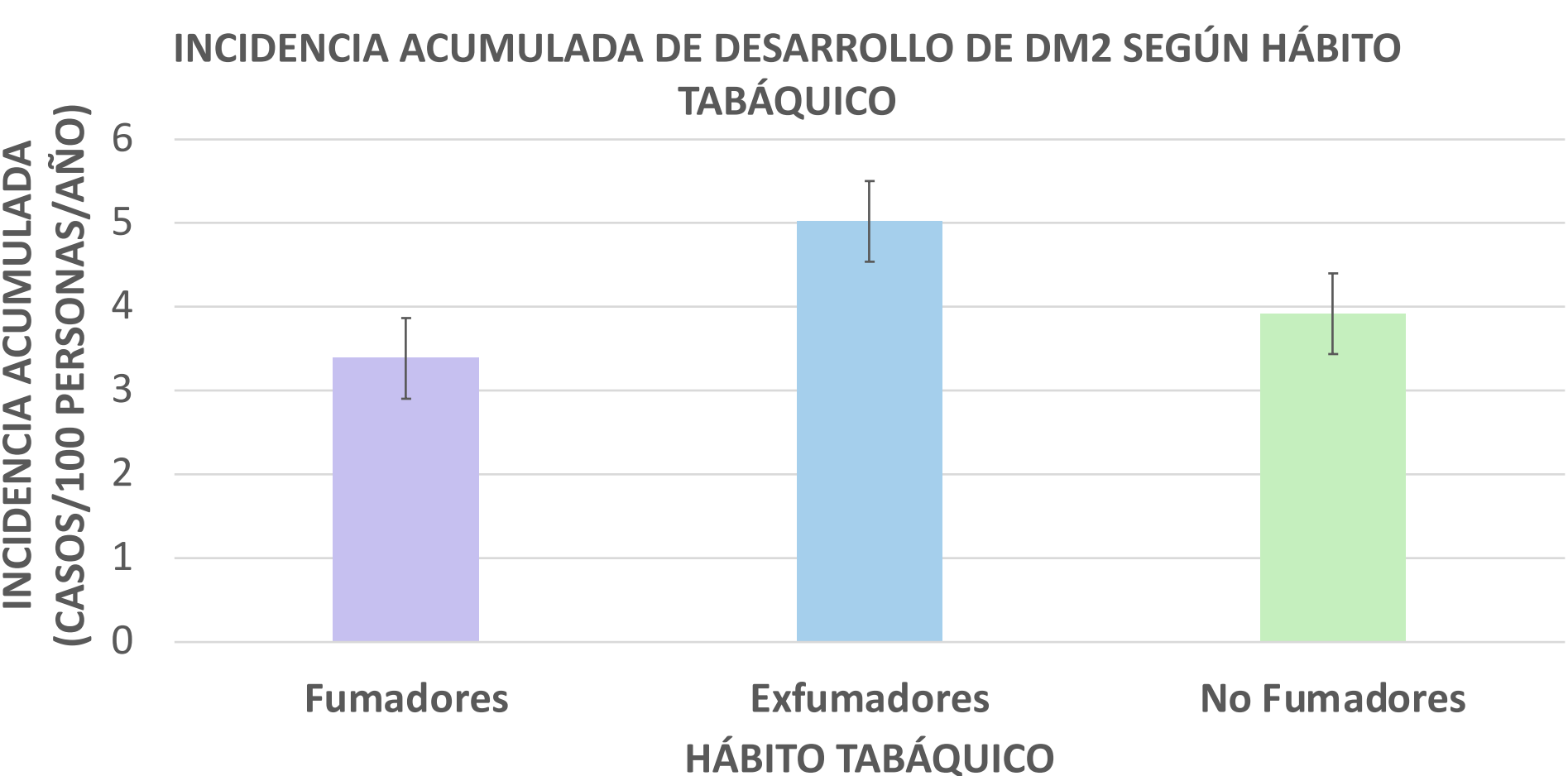
- Análisis descriptivo (*chi-2*) de la población según hábito tabáquico: distribución, demografía, desarrollo de DM2, consumo de alcohol, IMC, actividad física, adherencia a la dieta mediterránea, perímetro abdominal, hipertensión, colesterol y HDL.
- Cálculo de las tasas de incidencia de desarrollo de DM2 en fumadores, exfumadores y no fumadores expresados en casos/100 personas/año.
- Regresión de COX ajustada por edad y sexo para el cálculo de los *Hazard Ratio* de las diferentes variables con sus intervalos de confianza del 95%.

RESULTADOS

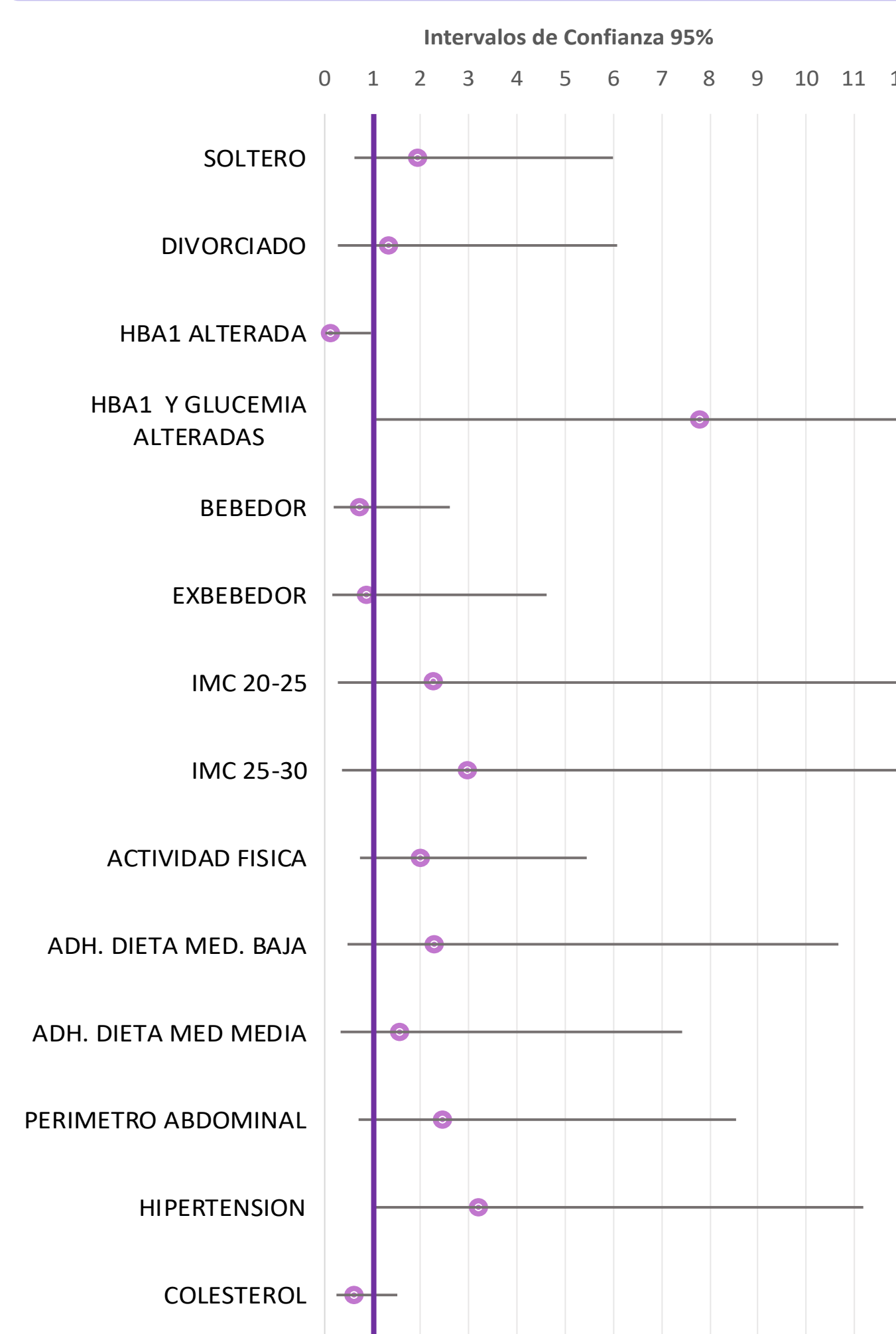
CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN:

- **Sexo:** mayor número de hombres que de mujeres. Más notable en exfumadores (70%/30%).
- **Edad:** edad media → 50 – 60 años
- **Desarrollo de DM2:** el mayor desarrollo se da en los individuos con HbA1c y glucemia alteradas independientemente del hábito tabáquico.
- **Alcohol:** consumo muy frecuente en individuos prediabéticos.
- **IMC:** el 45% de la población tiene un IMC superior a 25.
- **Actividad física:** mayor en exfumadores.
- **Adherencia Dieta Mediterránea:** predomina una adherencia media
- **Perímetro abdominal:** más del 60% de los pacientes superan el de referencia (88cm en mujeres y 102cm en hombres).
- **HTA:** en fumadores > 60% y en exfumadores > 70%.
- **Colesterol:** alrededor del 58% en ambos grupos.

Incidencia acumulada Diabetes	Fumadores	Exfumadores	No Fumadores
	3,39	5,02	3,92



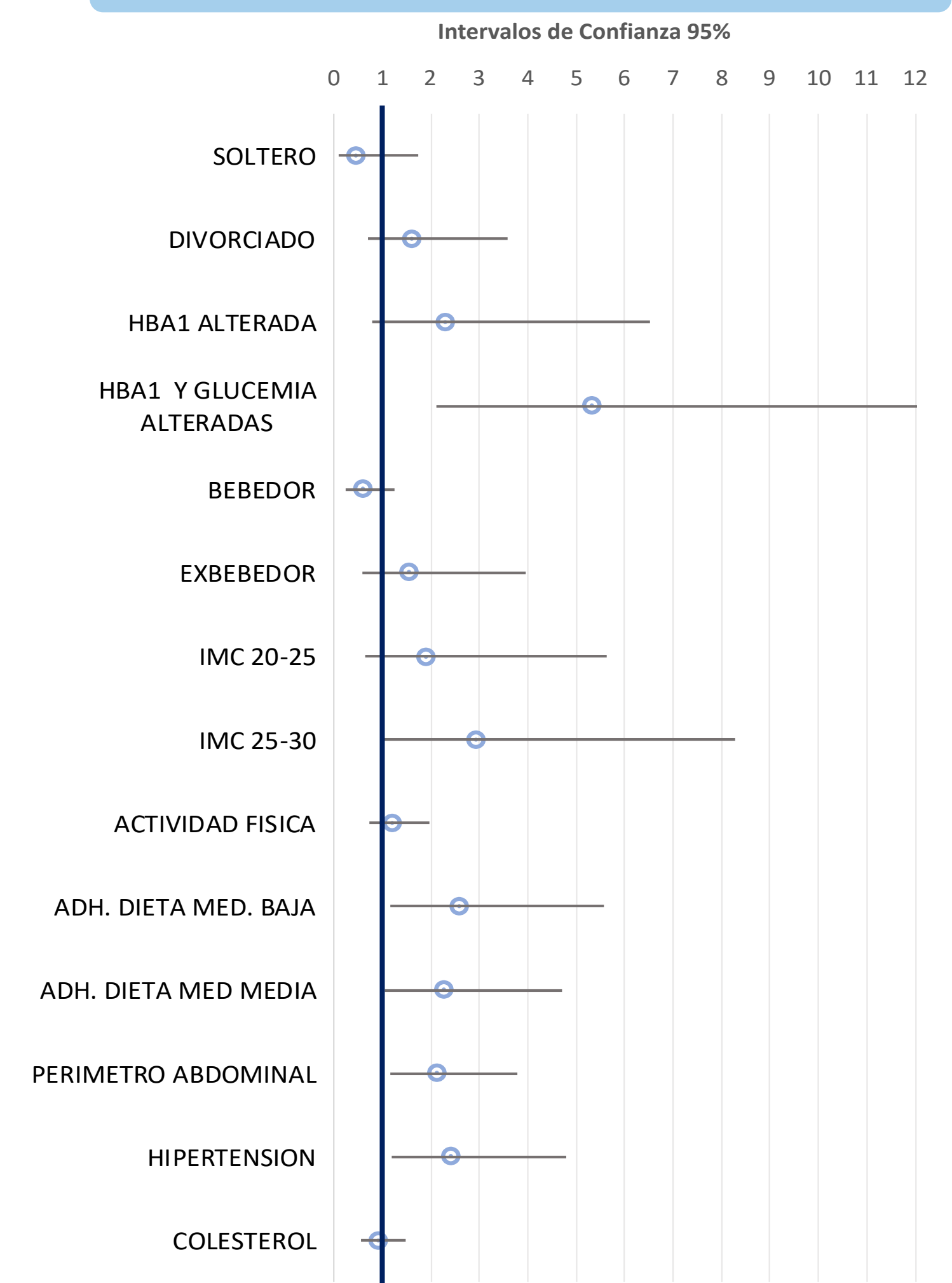
FUMADORES



FACTORES DE RIESGO

- Alteración conjunta de HbA1c y glucemia en ayunas
- Hipertensión

EXFUMADORES



FACTORES DE RIESGO:

- Alteración conjunta de HbA1c y glucemia en ayunas
- IMC entre 25 y 30
- Adherencia a la dieta mediterránea baja y media
- Perímetro abdominal
- Hipertensión

CONCLUSIÓN

Los exfumadores prediabéticos presentaron una mayor tasa de incidencia de desarrollo de diabetes frente a los que continúan con su hábito tabáquico. Pese a que los factores de riesgo de desarrollo de diabetes fueron comunes en ambas poblaciones (especialmente la hipertensión y la alteración conjunta de HbA1c y glucosa en ayunas), la alteración de HbA1c, la adherencia a la dieta mediterránea baja, el perímetro abdominal y el IMC mostraron ser mayores predictores en los exfumadores.

BIBLIOGRAFÍA

1. OMS.es [Internet] 30 de octubre de 2018. [28 de Enero de 2019] Diabetes. [Aprox. 3 pantallas] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/diabetes>
2. Serrano R, García-Soidán FJ, Díaz Redondo A, Artola S, Franch J, Carrillo L, et al. Estudio de Cohortes en Atención Primaria sobre la Evolución de Sujetos con Prediabetes (PREDAPS). Fundamentos y Metodología. Rev Esp Salud Pública. 2013; 87:121-135.
3. Valdés S, Rojo-Martínez G, Soriguer F. Evolución de la prevalencia de la diabetes tipo 2 en población adulta española. Med Clin (Barc). 2007; 129: 352-5.
4. Ruiz-Ramos M, Escolar-Pujar A, Mayoral-Sánchez E, Corral-San Laureano F, Fernández-Fernández I. La diabetes mellitus en España: mortalidad, prevalencia, incidencia, costes económicos y desigualdades. Gac Sanit. 2006;20(Supl 1):15-24
5. Jose R Bucheli, Ahmad Manshad, Mark D Ehrhart, Jenny Camacho, Mark R Burge. Association of passive and active smoking with pre-diabetes risk in a predominantly Hispanic population. J Investig Med. 18 Octubre 2016.
6. Lauro-de los Ríos J, Sánchez-Sosa JJ, Barrios-Santiago P, Guerrero Sustaita V. Calidad de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Rev Med IMSS 2004; 42 (2): 109-116



ACCESO A LA MEMORIA COMPLETA