

LITERATURA MÉDICA

comentada

¿Reflejan las cifras registradas de hemoglobina glucosilada el grado de control de la población?

- ▀ La media de la población con una hemoglobina glucosilada (HbA_{1c}) $<7\%$ en la zona de estudio es del 57,1%
- ▀ No se observan diferencias en el control de la HbA_{1c} entre los distintos centros y profesionales de la zona
- ▀ En la población diabética, se realizó una media de 1,1 determinaciones de HbA_{1c} al año

La diabetes es un proceso crónico con una elevada morbilidad, que causa una importante mortalidad prematura y conlleva un elevado coste sanitario y social. La prevalencia estimada de diabetes en España se sitúa en torno al 6,5% para la población de 30 a 65 años y al 17,2% en mayores de 65. El envejecimiento, la obesidad, el sedentarismo, un nivel socioeconómico bajo y la tolerancia alterada a la glucosa contribuyen a su incremento progresivo.

Las cifras de hemoglobina glucosilada (HbA_{1c}) tienen utilidad para evaluar el grado de control del paciente diabético y para ajustar o intensificar su tratamiento; últimamente, además, pueden utilizarse como criterio diagnóstico de diabetes, siendo el valor límite para considerar un grado de control óptimo el 7%.

El trabajo que aquí se comenta se planteó como objetivo conocer los valores medios de HbA_{1c} en una población de 144.358 habitantes a través de las analíticas realizadas en los consultorios de la zona entre 2006 y 2008.

En esos dos años se realizaron un total de 26.611 determinaciones de HbA_{1c} . El valor medio fue de 6,9% (mínimo 6,4% y máximo 7,6%), sin que se constataran diferencias significativas entre los diversos centros de salud de la zona,

ni tampoco entre los distintos profesionales que los integran ($p > 0,05$). Sin embargo, algunos centros sólo tenían un 37,3% de la población controlada ($HbA_{1c} < 7\%$), mientras que en otros el grado de control alcanzaba el 74% (casi el doble). La media de la población correctamente controlada fue del 57,1%. Ante estos resultados, los autores concluyen que «nuestra población tiene un grado de control correcto de su glucemia».

Cabe hacer una matización importante: en el trabajo se habla de «población, y no pacientes diabéticos; en ningún momento se explicita que los resultados de la HbA_{1c} que se analizan correspondan a pacientes diabéticos. Lo que sí queda claro es que, del total de diabéticos registrados en la zona (8.367), durante los dos años que duró el estudio se realizaron 26.611 determinaciones de HbA_{1c} , lo que representa aproximadamente 1,1 determinación por diabético y año (suponiendo que sólo se les hayan hecho a los diabéticos), una cifra que no se ajusta a las recomendaciones generales de hacer 2 determinaciones (semestrales) al año, o 4 (trimestrales) en caso de mal control o cambio de medicación.

Los datos que se barajan han sido obtenidos de los registros informáticos de los distintos centros desde la gerencia (los autores identifican su cen-

tro de trabajo como Gerencia y Servicio de Análisis Clínicos), por lo que no parece descabellado pensar que puede haber un sesgo «de registro de datos», ya que, por una parte, parece que son menos determinaciones analíticas de las que cabría esperar para el volumen de diabéticos de la zona y, por otra parte, el valor más elevado de esas 26.611 determinaciones de HbA_{1c} es 7,6%, lo que realmente es motivo para dar la enhorabuena a todos los profesionales de la zona por el buen grado de control.

En un apartado del trabajo, concretamente en la introducción, se señala lo siguiente: «En los programas de calidad asistencial ya se suele incluir la proporción de pacientes con valores de HbA_{1c} superiores o inferiores a un estándar que suele estar entre el 7,5 y el 8%». Estas palabras pueden ayudar a entender el posible sesgo antes mencionado. ■

Criado Álvarez JJ, Méndez-Cabeza Fuentes JC, Bustos Guadaño F. ¿Controlamos correctamente la diabetes desde atención primaria en Talavera de la Reina (Toledo)? SEMERGEN. 2011; 37(3): 113-118.