



CONTROL DE LA EVALUACIÓN A NEFROPATÍA DIABÉTICA MEDIANTE LA MEDIDA DE LA HEMOGLOBINA GLICOSILADA EN EL SECTOR DE BARBASTRO



Colino Galián, B; Lalana Garcés, M; Castells Sarret, N; Hernández Mora, E;
Tapia Lanuza, A; Sánchez González, M.

LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS. HOSPITAL COMARCAL DE BARBASTRO.

1. INTRODUCCIÓN Y OBJETIVO

La nefropatía diabética constituye la causa más importante de enfermedad renal terminal en los países industrializados. A los veinte años del inicio de la Diabetes los diabéticos tipo 1 la desarrollan en un 35% de los casos mientras que entre los diabéticos tipo 2 un 10-15%. Sin embargo, la prevalencia de la Diabetes tipo 2 es de 10 a 15 veces mayor que la Diabetes tipo 1.

La microalbuminuria tanto en la Diabetes tipo 1 como en la tipo 2 es un factor de riesgo de mortalidad de causa renal y cardiovascular.

Numerosos estudios han demostrado que un buen control de la glucemia puede reducir el daño renal.

Nuestro objetivo es comprobar si en nuestro medio existe esta relación, utilizando la medida de hemoglobina glicosilada (como indicador del control de la glucemia) y los niveles de microalbúmina y el cociente albúmina/creatinina en la orina de primera hora de la mañana como signos de afección renal temprana.

2. MÉTODO

Se han extraído de la base de datos del SIL (Nexus 1997) los valores de la hemoglobina glicosilada (método calibrado según la DCCT), microalbuminuria y cociente albúmina/creatinina de los pacientes diagnosticados de diabetes entre el 1 de junio del 2008 y el 1 de junio del 2009. Los pacientes se han dividido en 2 grupos en función de la hemoglobina glicosilada: grupo 1: HbA1c menor o igual a 7% y grupo 2: mayor de 7%.

Se han utilizado las pruebas de Chi-cuadrado de Pearson mediante programa estadístico SPSS para ver si hay diferencias significativas entre los grupos comparando los niveles de microalbúmina y albúmina/creatinina.

3. RESULTADOS

		HbA1C	
		<=7	>7
		Recuento	Recuento
MICROALBUMINURIA	NO	455	496
	SI	120	203

		HbA1C
MICROALBUMINURIA	Chi-cuadrado	11,132
	gl	1
	Sig.	.001(*)

* El estadístico de chi-cuadrado es significativo en el nivel 0.05.

		HbA1C	
		<=7	>7
		Recuento	Recuento
ALBUMINA /CREATININA	<=30	468	522
	>30	107	177

		HbA1C
ALBUMINA/CREATININA	Chi-cuadrado	8,208
	gl	1
	Sig.	.004(*)

* El estadístico de chi-cuadrado es significativo en el nivel 0.05.

4. CONCLUSIONES

1. Existe mayor proporción de pacientes con microalbuminuria y con cociente albúmina/creatinina por encima del punto de corte (2 mg/dL y 30 mg/g respectivamente) entre los pacientes con hemoglobinas glicosiladas superiores al 7%.
2. Esto comprueba que en nuestro medio existe relación entre el mal control de la glucemia en los pacientes diabéticos y el deterioro renal incipiente.