

RESUMEN CAPÍTULO 9

DIABETES MELLITUS Y SÍNDROME METABÓLICO

Diabetes mellitus es un grupo heterogéneo de desórdenes que tienen como vínculo común la elevación del nivel de glucosa en la sangre.

Del total de los participantes el 42.5% (1524/3590) indicaron haberse realizado un examen de glicemia en el último año mientras que 23.1% (830/3590) reportaron que nunca se habían realizado un examen de glicemia. Con respecto a grupos de edad y área de procedencia, el mayor porcentaje de participantes que reportó haber tenido esta evaluación en el último año, estuvo entre los adultos mayores y en los participantes que provenían de áreas urbanas. Los participantes que residían en áreas indígenas y los que nunca asistieron a la escuela, reportaron los porcentajes más bajos de evaluación de glicemia en ayuna en el último año.

El 7.3% (262/3590) de los participantes reportaron tener antecedente de diagnóstico médico de diabetes mellitus (DM) o historia de azúcar en la sangre. Con respecto a los grupos de edad, el mayor porcentaje con este antecedente se encontró entre los adultos mayores. Los participantes con los niveles más altos de educación, los de mayores ingresos y los que se identificaron como blancos demostraron tener con mayor frecuencia una historia de DM. Aquellos que provenían de áreas indígenas reportaron tener con menor frecuencia antecedente de diagnóstico médico de DM.

Al comparar a los participantes con antecedente de diagnóstico médico de DM con aquellos sin un antecedente de DM, se encontró en los que tenían este antecedente de DM una asociación estadísticamente significativa con las siguientes características:

- ≥ 60 años de edad.
- Antecedente familiar de DM.
- Un índice de masa corporal ≥ 25 Kg/m²
- Una circunferencia de cintura > 102 cm si era hombre o > 88 cm si era mujer.
- Un nivel de actividad física menor de 60 minutos por semana.
- Historia de diagnóstico médico de hipertensión arterial.
- Un nivel de triglicéridos ≥ 150 mg/dL.
- Una relación colesterol total/HDL igual o mayor a 5.
- Niveles de creatinina en sangre ≥ 1.3 mg/g o una relación microalbúmina/creatinina \geq de 30 mg/g en la orina.

Los resultados de los niveles de glicemia en ayuna obtenidos entre los 3590 participantes revelaron que 5.7% (204/3590) tenían una glicemia igual o superior a 126 mg/dL, mientras que en 78.2% (2809/3590) los niveles fueron menor de 100 mg/dL. Con respecto al nivel hemoglobina glicosilada (HbA1c), el 4.3% (156/3590) tenía un nivel $\geq 6.5\%$ y 93.5% (3358/3590) registraron niveles $\leq 5.8\%$.

Al comparar a los participantes con glicemias en ayuna ≥ 126 mg/dL con aquellos con glicemias ≤ 100 mg/dL, se encontró en los que tenían niveles de glicemia ≥ 126 mg/dL una asociación estadísticamente significativa con las siguientes características:

- ≥ 60 años de edad.
- Antecedente familiar de DM.
- Historia de hacer menos de 60 minutos de actividad física a la semana.
- Tener antecedente de diagnóstico médico de hipertensión arterial o un nivel de PA $\geq 140/90$ mm de Hg.
- Niveles de triglicéridos mayores de ≥ 150 mg/dL.
- Un nivel de no-HDL colesterol ≥ 130 mg/dL.
- Una relación colesterol/HDL ≥ 5 .
- Circunferencia de cintura > 102 cm si era hombre o > 88 cm si era mujer.
- Niveles de creatinina en sangre ≥ 1.3 mg/g o una relación microalbúmina/creatinina \geq de 30 mg/g en la orina.

Entre los participantes con antecedente de diagnóstico médico de DM se encontró que el 59.9% (157/262) se había realizado alguna vez un examen de HbA1c.

Al comparar a los participantes con niveles de Hb1Ac $\leq 5.8\%$ con aquellos con niveles $\geq 6.5\%$, se encontró entre los que tenían niveles de Hb1Ac $\geq 6.5\%$ una asociación estadísticamente significativa con las siguientes características:

- Antecedente en la familia de diabetes mellitus.
- Pertenecer al medio sociocultural blanco.
- Historia de hacer menos de 60 minutos de actividad física a la semana
- Un Índice de Masa Corporal ≥ 25 kg/m².
- Antecedente de diagnóstico médico de hipertensión arterial o una PA $\geq 140/90$.
- Niveles de triglicéridos ≥ 150 mg/dL.
- Tener niveles de no HDL colesterol ≥ 130 mg/dL.
- Una relación colesterol/HDL ≥ 5 .
- Niveles de creatinina en sangre ≥ 1.3 mg/g o una relación microalbúmina/creatinina ≥ 30 mg/g en la orina.

De todos los participantes que reportaron tener antecedente de diagnóstico médico de DM, 77.9% (204/262) indicaron recibir medicamentos. Entre los que recibían tratamiento, el 61.3% (125/204) presentaron valores de glicemia ≥ 126 mg/dL, 21.6% (44/204) tenían valores entre 100 mg/dL a 125.9 mg/dL y 17.2% (35/204) registraron valores ≤ 100 mg/dL. Respecto al punto de corte establecido para el tratamiento de la DM, el 46.6% (95/204) de los que recibían tratamiento tenían niveles de hemoglobina glicosilada ≥ 7 , mientras que 53.4% (109/204) registraron niveles < 7 .

Según la clasificación del Tercer Informe del Adult Treatment Panel III (ATP III), de los 3590 individuos que participaron en este estudio, 1.2% (42) tenían las 5 condiciones señaladas por el ATP III que cumplen con el criterio de SM [1.9% hombres (20/1074) y 0.9% mujeres (22/2516)]. No se registraron casos en el área indígena.