

## Evaluación del riesgo de diabetes

Rupal Shah médico general socio

Bridge Lane Group Practice, London SW11 3AD, UK

### PRÁCTICA

#### CONSULTA DE 10 MINUTOS

Este artículo forma parte de una serie de artículos publicados esporádicamente sobre problemas comunes en atención primaria. BMJ recibe colaboraciones de médicos generales.

Un hombre de 38 años originario del sur de Asia lo consulta para revisar su medicación. Toma bendroflumetiazida para la hipertensión, que está bien controlada. Su último índice de masa corporal (IMC) registrado es de 29. Como parte de la revisión, usted decide hablar sobre el riesgo de desarrollar diabetes.

#### Lo que usted debe cubrir

Este hombre tiene un alto riesgo de desarrollar diabetes debido al origen étnico, la hipertensión y el IMC; en general, la obesidad representa entre 80% y 85% del riesgo de desarrollar diabetes tipo 2. En los adultos de más de 40 años, el riesgo de diabetes es de dos a tres veces mayor entre las personas del sur de Asia que entre las personas blancas de la misma edad.

- Controle si tiene alguno de los síntomas de la diabetes, como cansancio, poliuria o polidipsia.
- Pregúntele si algún pariente de primer grado tiene diabetes.

- Hable de lo que la diabetes significa para él y pregúntele si tiene alguna idea de por qué puede tener un alto riesgo de diabetes.
- Pregúntele si está de acuerdo en hablar de su peso. Si está de acuerdo, péselo y mídale la circunferencia de la cintura. Esta es una recomendación del National Institute for Health and Care Excellence (NICE) para personas con un IMC inferior a 35 (1). Si no quiere hablar de adelgazar, recuerde no criticarlo y asegurarle que usted siempre estará disponible si en el futuro él quiere hablar del tema.
- Verifique la percepción que tiene de su imagen corporal: pregúntele cómo se siente con su peso y compruebe que entiende la relación entre el peso y la diabetes. A veces la gente tiene una idea distorsionada de lo que es un peso "normal". Un IMC de 29 corresponde a la categoría de sobrepeso para las poblaciones europeas, pero se ubica en el rango de "obesidad" para los procedentes del sur de Asia (ver tabla). Los hombres del sur de Asia con una circunferencia de cintura de 90 cm o más se considera que tienen sobrepeso y un mayor riesgo de enfermedad cardiovascular.

- Pregúntele sobre otras enfermedades que podrían aumentar su riesgo de desarrollar diabetes. Aparte de la hipertensión, pregúntele sobre enfermedad cardiovascular y trastornos mentales porque, de existir, estos también aumentarán el riesgo. También pregúntele si fuma o bebe alcohol. Ambos factores pueden aumentar el riesgo de diabetes. En las mujeres, es importante preguntar sobre diabetes gestacional.
- Recuerde que algunos fármacos podrían aumentar el riesgo de diabetes, en especial diuréticos tiazida, betabloqueantes, antipsicóticos atípicos y corticoides; de ser posible, considere sustituir la bendroflumetiazida por otra alternativa.
- Pregúntele qué opina de la actividad física y si tiene algún impedimento para ser tan activo como le gustaría. Interróguelo sobre los niveles de actividad en el trabajo y el hogar. Las pautas del NICE aconsejan entre 30 y 60 minutos de actividad física moderada (como caminar rápido o andar en bicicleta) al menos cinco días a la semana.
- Use un algoritmo de riesgo para predecir su riesgo a 10 años de desarrollar diabetes tipo 2. Por ejemplo: Qdiabetes (<http://qdiabetes.org>) y el puntaje de riesgo de diabetes (<http://riskscore.diabetes.org.uk>). Para usar estas herramientas, usted necesita saber su peso y altura, si es tabaquista y si tiene antecedentes de enfermedad cardiovascular, pero no necesita conocer los niveles de glucemia en ayunas y hemoglobina glicosilada (HbA<sub>1c</sub>).

### ¿Qué debería hacer a continuación?

- Debido a que este paciente tiene un alto riesgo de diabetes, propóngale que se haga un análisis. NICE aconseja proponer un análisis de sangre (glucemia en ayunas o HbA<sub>1c</sub>) para verificar si existe diabetes en personas del sur de Asia de más de 25 años con un IMC de 23 o más (1).
- Pregúntele cuán importante es para él adelgazar y cuán confiado está en que puede lograrlo.
- Si está dispuesto a adelgazar, pregúntele si tiene en mente un objetivo específico o cualquier preferencia respecto de cómo proceder, incluidos cambios específicos. Un déficit diario de 600 kcal (2508 kJ) es probable que genere una pérdida de 0,5 kg por semana. Quizás quiera considerar reducir el consumo de grasas saturadas y azúcar refinado, y adoptar una dieta mediterránea, con gran cantidad de cereales y verduras.
- Aliéntenlo a fijarse objetivos de adelgazamiento SMART (específicos, medibles, alcanzables, realistas y oportunos) y a incluir a amigos y familiares en sus planes. Considere incorporar la actividad física a su rutina diaria (por ejemplo, ir al trabajo en bicicleta o usar las escaleras en vez del ascensor). Adviértale que, si bien el ejercicio reducirá el riesgo de diabetes (al mejorar la sensibilidad a la insulina) y de enfermedad cardiovascular, tal vez no sea suficiente para adelgazar.
- Considere derivarlo a un programa de adelgazamiento local, a un dietista o a un programa de "ejercicio por recomendación".

- Considere la prescripción de orlistat para prevenir la diabetes, pero únicamente si va acompañado de un cambio de estilo de vida.
- Los inhibidores de la enzima convertidora de la angiotensina o los antagonistas de los receptores de la angiotensina deben ser el

tratamiento de primera línea para la hipertensión en un paciente de su edad, seguidos de antagonistas del calcio (1). La bendroflumetiazida puede empeorar el control de la glucemia y ser menos eficaz que los fármacos de otras clases de antihipertensivos.

## Conclusiones

- Verifique la existencia de factores de riesgo de diabetes, como el origen étnico del sur de Asia, un índice de masa corporal aumentado (IMC) y los antecedentes familiares
- Use un algoritmo de riesgo (como Qdiabetes y el puntaje de riesgo de diabetes) para predecir el riesgo a 10 años de desarrollar diabetes tipo 2.
- Considere realizar un análisis de diabetes (mediante glucemia en ayunas o HBA<sub>1c</sub>) en pacientes con alto riesgo de diabetes. Considere la posibilidad de diabetes en personas del sur de Asia de más de 25 años que tienen sobrepeso o son obesas (IMC >23).

(1) National Institute for Health and Care Excellence. Managing overweight and obesity in adults—lifestyle weight management services. [www.nice.org.uk/guidance/ph53](http://www.nice.org.uk/guidance/ph53).

Conflicto de intereses: he leído y comprendido la política de BMJ sobre la declaración de intereses y declaro los siguientes intereses: ninguno. Origen y revisión por pares: no encargada; revisión por pares externa.

Aceptado: 30 de junio de 2015

Citar este artículo como: BMJ 2015;351:h4525

© BMJ Publishing Group Ltd 2015

## Tabla

Tabla 1| Rangos de referencia del índice de masa corporal (IMC) para poblaciones asiáticas, negras y afrocaribeñas.

Categoría de peso	IMC
Peso saludable	18,5-22,9
Sobrepeso	23-27,5
Obesidad	>27,5