

## Revisiones laborales

# Detección de Diabetes ignoradas

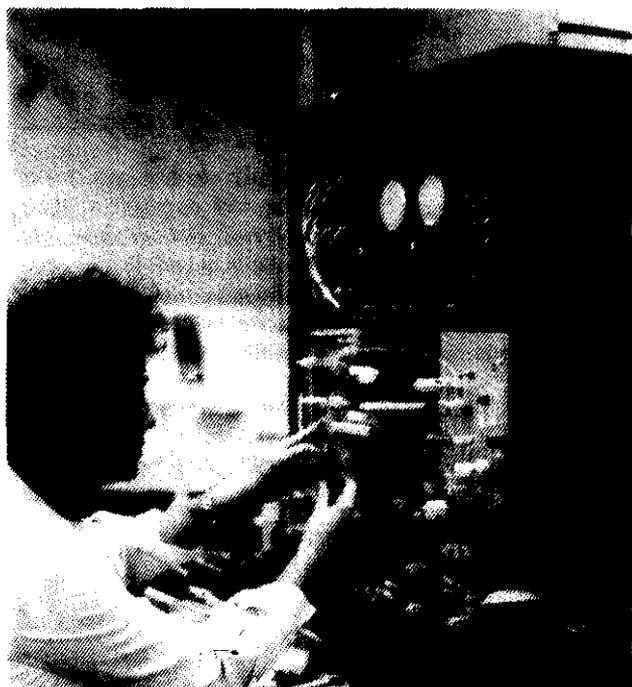
**Autores: RIERA MATUTE, G.  
MARCO SANZ, A.  
VINYETA PUJOL, M.**

Médicos del G.T.P. de Gerona

**PLA BARTRINA, J. M.**

Jefe del Departamento Provincial de Lucha Antidiabética de la Cruz Roja de Gerona.

*En este trabajo se describen los primeros resultados obtenidos en la detección de diabetes, ignoradas por aquellos sujetos que la sufren, mediante determinación de la glucemia y glucosuria basales, así como las postprandiales, a las 2 horas de haberles administrado 75 gr. de glucosa.*



## INTRODUCCION

La importancia de la diabetes como enfermedad invalidante queda reflejada en dos hechos: la retinopatía diabética, que era considerada como la tercera causa de la ceguera hace 20 años (1,2) está alcanzando el primer lugar como causante de esta enfermedad en los países de más alto nivel sanitario (3,4). Por otra parte, se calcula que la nefropatía diabética será la causa de la insuficiencia renal del 30% de los pacientes que estarán en programa de hemodiálisis en 1984 (5).

Las complicaciones de la diabetes (retinopatía, nefropatía, neuropatía, macroangiopatía con afectación vascular periférica, cerebral o coronaria) no tienen actualmente tratamiento eficaz. Sólo podemos aspirar a retrasar su evolución si logramos una buena compensación metabólica del diabético desde el inicio de su enfermedad. De ahí la importancia del diagnóstico precoz tanto en la esfera personal del diabético como en la social (menor invalidez, menor absentismo laboral).

El Gabinete Técnico Provincial de Gerona, en colaboración con la LACRE ha iniciado una campaña de detección de diabetes ignoradas, cuyos primeros resultados se comentan aquí en un intento de juzgar si la metódica seguida es útil para el fin propuesto.

Aprovechando la circunstancia de que la revisión habitual practicada por los Servicios Médicos del Gabinete comporta permanecer en el alrededor de un par de horas, se practica a los que lo solicitan una glucemia a las dos horas de tomar 75 gr. de glucosa. De las 4.283 personas que han acudido a revisión los últimos diez meses, 583 (13,6%) han solicitado que se les practicara el test. De ellas 42 (7,34%) presentaron diabetes o disminución de la tolerancia a la glucosa. Veintiuna de ellas mostraban una glucemia basal inferior a 105 mg/dl., por lo que habrían pasado inadvertidos en la revisión.

## MATERIAL Y METODOS

La población laboral que acude al Gabinete Provincial de Higiene y Seguridad en el Trabajo de Gerona para hacer la revisión anual es invitada a que se le haga una glucemia postprandial, insistiendo particularmente en que consideren si acusan sed o poliuria o si tienen antecedentes familiares u obstétricos sospechosos de diabetes. Las edades son las de la población laboral.

A los que solicitan que se les practique el test, se les hacen unas preguntas básicas sobre antecedentes diabéticos y una vez hecha la extracción de sangre basal

rutinaria en las revisiones, se les dan a beber 75 gr. de glucosa disueltos en unos 300 ml. de agua. A las dos horas justas se determina la glucemia (glucosa oxidasa - autoanalizador Bekman y eventualmente orto-toluidina) y la Glucosuria (clinistest).

## RESULTADOS

De 4.283 personas que han acudido a revisión en un periodo de 10 meses, 583 (13,6%) han solicitado que se les practicara el test. A la hora de valorar los resultados se han descartado once por faltar algún dato.

Los resultados de la glucemia inicial y postprandial se resumen en la siguiente tabla. Entre paréntesis se indica el número de glucosurias postprandiales superiores a 5 g/l.

podemos considerar como diabéticos. Sin duda, se habrán beneficiado de haberse hecho el "test" en cuanto a poder enforzar desde ahora una conducta preventiva frente a las posibles complicaciones vasculares.

Hay siete (1,22%) test con glucemia final superior a 200 mg/dl. y glucemia inicial inferior a 140 mg/dl. que no quedan incluidos en los grupos anteriores y que creemos deben considerarse diabéticos.

Por tanto, hay 42 personas (7,34%) de las sometidas al "test" a las que se ha descubierto una diabetes o una disminución de la tolerancia a la glucosa; lo que tiene similar significación en la práctica clínica y desde el punto de vista de la medicina preventiva.

No podemos extrapolar a la población general el porcentaje hallado en las personas que han solicitado el "test", pues sin duda es un grupo seleccionado ya que al

Glucemia inicial (mg/dl)	Glucemia postprandial (mg/dl)						
	40-94	95-104	105-119	120-139	140-199	> 200	> 300
55-94	306 (13)	50 (1)	31 (2)	20 (4)	13 (1)	-	-
95-104	27	13	10	9 (1)	9 (1)	1 (1)	-
105-119	8	2	4	3 (1)	5 (2)	-	-
120-139	2	-	1	-	3 (2)	6 (4)	-
140-200	-	-	-	-	-	4 (4)	-
> 200	-	-	-	-	-	-	1 (1)

## COMENTARIO

Aceptando (6) que son diabéticos aquéllos que tienen una glucemia en ayunas de 140 mg/dl. o superior y a las dos horas superior a 200 mg/dl., tenemos que con el test hemos descubierto cinco diabéticos entre las 572 personas sometidas al test (0,87%).

Si decimos (7) que tienen disminuida la tolerancia a la glucosa aquéllos que tienen una glucemia en ayunas inferior a 140 mg/dl. y entre 140 y 200 mg/dl. a las dos horas, con el test hemos descubierto 30 (5,24%). Si bien en sentido estricto no podemos ahora decir que son diabéticos, creemos que la vigilancia y control de estos pacientes ha de ser similar a la que debe realizarse con los del grupo anterior, por lo que en la práctica clínica los

solicitar el test han seguido motivaciones personales concretas, como es el presentar sed o poliuria, tener antecedentes familiares sospechosos de diabetes, etc. Debemos, pues, referir la cifra hallada al total de personas que han acudido a revisión durante este periodo de tiempo y podemos compararla con la de diabéticos ya conocidos que han acudido a revisión en el mismo lapso de tiempo:

### Periodo de diez meses

Se practicó revisión a 4.283 personas.

Solicitaron el test 583 (13,6%)

Se halló:

(6) y (7): Siguiendo la clasificación propuesta por la European Association for the Study of Diabetes (EASD) en Zagreb (set-78).

- Diabetes mellitus . . . . .	12	(2,10%)	
- Disminución de la tolerancia a la glucosa . . . . .	30	(5,24%)	
	42	(7,34%)	(0,98% total)
- Diabéticos ya conocidos al acudir a revisión . . . . .			(1,14%)

## CONCLUSIONES

Este tipo de "test" es bien aceptado y no hace perder tiempo pues el resto de exploraciones que completan la revisión estándar que se les practica en nuestro Gabinete Provincial de Higiene y Seguridad en el Trabajo ya comportan permanecer en él aproximadamente un par de horas.

Los diabéticos en sentido estricto ya se hubiesen detectado solamente con la glucemia inicial, pero no así el grupo con disminución de la tolerancia a la glucosa pues en 27 de los 30 hallados, la glucemia en ayunas era inferior a 120 mg/dl., y en 21 de éstos era inferior a 105 mg/dl. Por anamnesis sólo 11 de los 30 tenían antecedentes sospechosos de diabetes.

Se ha detectado pues una incidencia de diabetes desconocida en un 0,98% del total, frente a un 1,14% de diabetes ya conocidas. O sea que se ha casi doblado la cifra de diabéticos conocidos. Un 64,2% habría pasado desapercibido si se hubiese practicado sólo una glucemia basal.

Creemos pues que es un test útil dada su sencillez y poca pérdida de tiempo para el trabajador, y por la capacidad de detectar la disminución de la tolerancia a la glucosa. Apuntamos que sería útil incluirlo sistemáticamente en las revisiones laborales como prueba optativa.

## BIBLIOGRAFIA

- (1) SORBY, A. The incidence and causes of diabetes in England and Wales 1948-1962. Great Britain Ministry of Health Reports on Public Health, 1966, nº 114, 13-34-48, 61.
- (2) McDONALD, G. W. Diabetes source book U.S. Pub. Health Serv. Publication 1964, nº 1168, 34.
- (3) AGUILAR BARTOLOME, J. M<sup>a</sup>. Tratamiento de la retinopatía diabética mediante laser de argon. Séptimas jornadas Diabetológicas. Madrid, Feb.-80.
- (4) MARBEL, A. Influence du traitement sur le développement des complications tardives du diabète. Med. et Hyg. (Genève), 1964, 22, 735, 6.
- (5) MASSRY, S. G., FEINSTEIN, E. I. and GOLDS-TEIN, D. A. Early Dialysis in Diabetic Patients with Chronic Renal Failure. Nephron 1979, 23:2-5.