

CAMBIOS EN LA INCIDENCIA Y PREVALENCIA DE DIABETES DIAGNOSTICADA EN CASTILLA Y LEÓN

A. Tomás Vega Alonso, Milagros Gil Costa, J.L. Yáñez Ortega, J.J. Mediavilla Bravo. Red de Médicos Centinelas de Castilla y León. Dirección General de Salud Pública. Consejería de Sanidad y Bienestar Social de Castilla y León. Avda. Burgos 5, 47071 Valladolid. Tel.: 34-9 83 41 36 73. Fax: 34- 9 83 41 37 30. e-mail: tomas.vega@csbs.jcyl.es. Web site: <http://www.jcyl.es.csbs.dgspa.sve.informacion>

OBJETIVO

Este trabajo tiene como objetivo explicar los cambios en la incidencia y prevalencia de diabetes diagnosticada en Castilla y León de 1992 a 2000 a través de las variaciones del patrón de sexo y edad de los nuevos diagnósticos.

MÉTODO

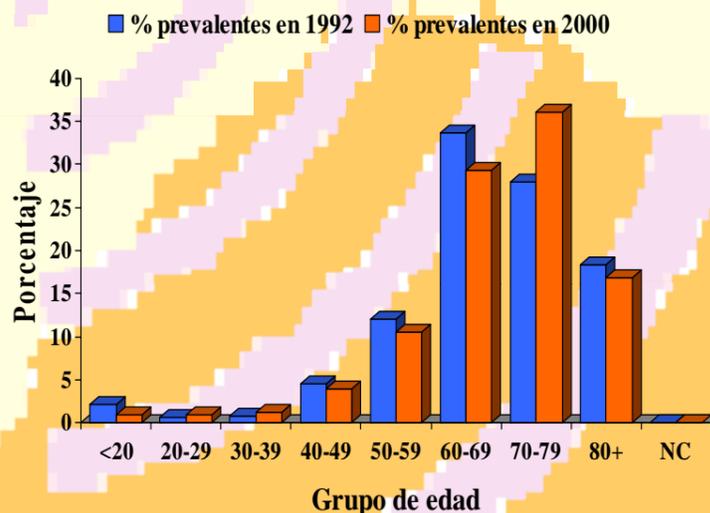
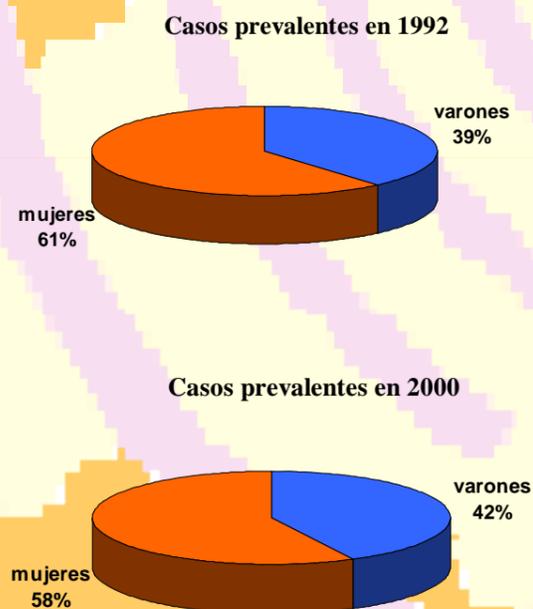
Se comparan estimaciones de la Red de Médicos Centinelas de Castilla y León efectuadas en 1992 sobre una población de 162.922 habitantes y en 2000 y 2001 con una población de 117.682 y 117.579 habitantes respectivamente.

RESULTADOS

La prevalencia de diabetes diagnosticada en Castilla y León pasó de 1.207 por 100.000 en enero de 1992 a 2.170 por 100.000 en enero de 2000. En 1992 las mujeres representaban el 61,3% de todos los casos mientras que en 2000 este porcentaje descendió al 57,6%.

La incidencia estimada de nuevos diagnósticos en 1992 fue de 117 por 100.000 (114 entre los varones y 122 entre las mujeres), significativamente inferior a la incidencia media anual del 2000 y 2001 que fue estimada en 169 por 100.000. La incidencia en varones en estos últimos años fue superior a la de las mujeres, 177 frente a 161 por 100.000.

La distribución por grupo de edad de los casos prevalentes de 1992 y 2000 muestra un deslizamiento a las edades más avanzadas.



CONCLUSIONES

La prevalencia de diabetes diagnosticada en Castilla y León se encuentra lejos de las cifras ofrecidas por la literatura para las poblaciones occidentales (entre el 4% y el 6% de prevalencia de diabetes conocida o no.)

En los últimos años se ha observado un significativo aumento de la prevalencia de diabetes diagnosticada, debido en gran parte al aumento de la supervivencia, pero también por un aumento de nuevos diagnósticos, principalmente a costa de los varones.

Análisis más exhaustivos de los datos permitirán cuantificar la influencia de los nuevos criterios diagnósticos (ADA, 1997 y OMS 1998) en contraposición con un aumento real de la diabetes en esta población.