

## **PREVALENCIA, CONOCIMIENTO Y CONTROL DE LA DIABETES MELLITUS EN EL CONO SUR. RESULTADOS BASALES DEL ESTUDIO CESCAS I**

**Objetivo:** La Diabetes Mellitus (DM) es una condición cada vez más frecuente y un factor de riesgo prevenible de enfermedad cardiovascular (ECV). Casi 2/3 de las muertes ocurren en países de bajos y medianos ingresos. En Argentina, Chile y Uruguay, solo la prevalencia poblacional de diabetes por auto-reporte ha sido reportada por lo que resulta fundamental obtener prevalencias poblacionales que surjan de mediciones directas. El estudio CESCAS I es una cohorte prospectiva de base poblacional para detección y seguimiento de ECV y sus factores de riesgo en una muestra aleatoria polietápica de 7,455 sujetos de entre 35-74 años de 4 ciudades: Bariloche y Marcos Paz en Argentina, Temuco en Chile, y Canelones en Uruguay, El objetivo de este estudio fue para estimar la prevalencia y distribución de DM y pre-diabetes, el conocimiento del sujeto de su condición, y el nivel de control de la glucemia.

**Métodos:** Se recogieron datos de historia de DM y uso de drogas antidiabéticas y se tomó una muestra de sangre para glucemia en ayunas (GA). Se definió DM por auto-reporte o  $GA \geq 126$  mg/dl (7.0 mmol/l), y pre-diabetes como  $GA 100-125$  mg/dl (5.6-6.9 mmol/l). La prevalencia de DM de la muestra del estudio se calculó ajustando por las ponderaciones derivadas de los últimos datos censales para cada ciudad. Se consideró una  $GA \leq 130$  ( $\leq 7.2$  mmol/l) como proxy de buen control glucémico y una  $GA \geq 200$  mg/dl (11 mmol/l) como proxy de muy pobre control.

**Resultados:** En nuestro estudio, 11,7 % (IC95% 10,8-12,7), tuvieron DM (10.6% en hombres y 13.1% en mujeres), y 4.5% (IC95% 3,8-5,1) tuvieron pre-diabetes (6.0% en hombres y 2.6% en mujeres). La prevalencia por edad fue de 4.4%, 11.0%, 17.5%, and 23.9% para los grupos etarios de 35-44, 45-54, 55-64 y 65-74 años, respectivamente. Además, la prevalencia de DM disminuyó con mayores niveles de educación (14.7%, 11.0% y 8.1% para sólo educación primaria completa, secundaria completa y terciaria/universitaria, respectivamente). En total, 22.3% de los sujetos con DM no conocía su condición (28,5% en hombres y 16.1% en mujeres) con tasas por edad de 30,6%, 28,9%, 20.2%, y 13.6% para grupos etarios de 35-44, 45-54, 55-64, y 65-74 años respectivamente. La tasa de buen control glucémico en DM fue 52,4%, y la de muy pobre control fue 16,5%, con variaciones entre los sitios (27,2 % en Marcos Paz, 21,8% en Temuco, 16,8% en Bariloche, y 11,8% en Canelones) pero sin variabilidad importante por sexo, edad, nivel de educación o tipo de cobertura de salud.

**Conclusiones:** La DM aparece como un desafío creciente en salud pública a medida que los países del Cono Sur están completando la transición demográfica, epidemiológica y nutricional. Nosotros encontramos una prevalencia de DM más alta que la observada en estudios previos en la región, con alarmantes niveles de desconocimiento, los que varían por edad, sexo y nivel de educación. Es preocupante también la variabilidad demostrada en las tasas de DM muy pobremente controlada entre las ciudades, no relacionada con factores socio-demográficos, lo que podría reflejar características particulares de los sitios que es necesario explorar en análisis ulteriores. Estos hallazgos brindan una base para orientar las políticas públicas hacia la reducción de la prevalencia de DM en el Cono Sur.