

Pregunta 1: En adultos mayores asintomáticos, ¿el tamizaje de glucosa en sangre mejora los resultados en salud?

Pregunta PICO:

Paciente / Problema	Intervención / Comparación	Desenlaces
Adultos mayores asintomáticos	Tamizaje de glucosa en sangre	<ul style="list-style-type: none"> • Beneficios en salud • Efectos adversos

Elección de GPC a adoptar para este tema:

Para este tema, se revisó las GPC de USPSTF DM 2015, por ser la guía seleccionada para su adaptación.

Resumen de la evidencia de la GPC USPSTF DM 2015:

La GPC USPSTF DM 2015 (7) emitió una recomendación indicando el tamizaje de glucosa en los adultos mayores de la comunidad asintomáticos con sobrepeso u obesidad. Para ello, realizó una revisión sistemática en donde encontraron 2 ensayos clínicos aleatorizados (ECA). El ECA ADDITION-Cambridge 2012 (8), realizado en adultos de 45 a 69 años asintomáticos con factores de riesgo para desarrollar diabetes mellitus, no encontró diferencias para mortalidad por toda causa (Hazard ratio [HR]: 1,06; IC 95%: 0,90-1,25), mortalidad cardiovascular (HR: 1,02; IC 95%: 0,75-1,38), y mortalidad relacionada a diabetes (HR: 1,26; IC 95%: 0,75-2,10) entre el grupo de tamizaje y el de no tamizaje. Sin embargo, encontró **mayor** puntaje de ansiedad en el grupo de tamizaje (Tamizaje: 37,6 puntos; No tamizaje: 34,1 puntos; p=0,015) medido por una escala de 20 a 80 puntos.

El otro ECA Ely-Trial 2011 (9), realizado en adultos de 45 a 65 años asintomáticos, encontró que el tamizaje estuvo asociado a una **menor** incidencia de mortalidad por toda causa (HR: 0,54; IC 95%: 0,40-0,74), en comparación con el no tamizaje. Adicionalmente, no encontró diferencias para uso de antidepresivos o ansiolíticos, ni para calidad de vida en salud.

Contextualización realizada por el GEG de EsSalud:

- Se adaptó la recomendación de la GPC de USPSTF DM 2015
- Se parafraseó el enunciado según el formato de EsSalud
- Se consideró importante considerar para la recomendación, sólo a la población adulta mayor con factores de riesgo para diabetes como sobrepeso y obesidad debido a que el ECA ADDITION-Cambridge 2012 incluyó a ese tipo de población específica.
- Considerando que EsSalud realiza el proceso de evaluación del riesgo cardiovascular (incluyendo glucosa en sangre venosa en ayunas) en adultos mayores como parte del manejo usual, la recomendación incluye esta intervención de manera particular.

Certeza de la evidencia:

- La certeza de la evidencia según la GPC de USPSTF DM 2015 fue **moderada**. El GEG consideró mantener dicha certeza.

Fuerza de la recomendación:

- Esta recomendación de la GPC de USPSTF DM 2015 tuvo grado **B**, lo cual fue considerado como una recomendación **fuerte** para la presente GPC. El GEG consideró mantener dicha fuerza.

Recomendación:

USPSTF DM 2015	GPC EsSalud
<p>Se recomienda la detección de glucosa en sangre anormal como parte de la evaluación del riesgo cardiovascular en adultos de 40 a 70 años con sobrepeso u obesidad.</p> <p>Certeza: Moderada Recomendación fuerte a favor</p>	<p>En adultos mayores entre 60 a 70 años de edad asintomáticos con sobrepeso, obesidad u otros factores de riesgo, recomendamos realizar tamizaje de glucosa en ayunas en sangre venosa como parte de la evaluación del riesgo cardiovascular.</p> <p>Certeza: Moderada Recomendación fuerte a favor</p>

Justificación de buenas prácticas clínicas:

- Las personas con los siguientes factores asociados tienen mayor riesgo de desarrollar diabetes mellitus tipo 2: Obesidad o sobrepeso, antecedente de diabetes gestacional, síndrome metabólico, inactividad física, fumador, y antecedente de síndrome de ovario poliquístico (10). El GEG consideró que los factores mencionados son fácilmente evaluables durante la consulta médica ambulatoria y que deben ser considerados para determinar a qué paciente se realizará el tamizaje.
- La guía de la American Diabetes Association (ADA) 2020 recomienda que para el diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2, en pacientes asintomáticos, en caso de obtener un resultado anormal, es necesario tomar una segunda prueba confirmatoria lo más pronto posible (11), y según la GPC USPSTF DM 2015 recomienda hacerlo en un día diferente, idealmente (7). La guía ADA 2020 sugiere el uso indistinto de las pruebas de laboratorio para el tamizaje de diabetes. Sin embargo, el proceso para medir HbA1c debe estar correctamente estandarizado y validado, y además sólo el uso de la HbA1c como método tamizaje tiene baja sensibilidad y valor predictivo positivo (12). Entonces es poco probable encontrar un resultado positivo con esta prueba en aquellos que tienen la enfermedad, y de encontrarlo, es probable que se trate de un falso positivo. El GEG consideró sólo usar la prueba de glucosa en sangre venosa en ayunas, como parte de la evaluación del riesgo cardiovascular, y en caso de que el resultado sea mayor a 125 mg/dL, se deberá repetir la prueba. Y, en caso el resultado del tamizaje inicial sea 100 a 125 mg/dL, se deberá realizar una prueba de tolerancia oral a la glucosa u otra prueba de glucosa en ayunas.

Puntos de BPC:

- Se sugiere realizar tamizaje de glucosa en ayunas a aquellas personas con los siguientes factores de riesgo: Inactividad física, fumador o exfumador, presión arterial sistólica y/o diastólica elevada, dislipidemia (colesterol total, LDL, triglicéridos elevados, o HDL disminuido), antecedente de síndrome de ovario poliquístico, e historia familiar de diabetes.
- Se sugiere repetir el tamizaje de glucosa en ayunas, en un día diferente tan pronto sea posible, si el resultado del tamizaje inicial con glucosa en ayunas en sangre venosa es mayor de 125 mg/dL, considerando el contexto clínico de funcionalidad, cognición y esperanza de vida del paciente.
- Se sugiere realizar la prueba de tolerancia oral a la glucosa o repetir el tamizaje de glucosa en ayunas, en un día diferente tan pronto sea posible, si el resultado del tamizaje

con glucosa en ayunas en sangre venosa es 100 a 125 mg/dL, considerando el contexto clínico de funcionalidad, cognición y esperanza de vida del paciente.

Indicadores anuales:

• **De Indicación:**

- **Numerador:** Adultos mayores entre 60 a 70 años de edad, asintomáticos con sobrepeso, obesidad u otros factores de riesgo tamizados.
- **Denominador:** Adultos mayores entre 60 a 70 años de edad, asintomáticos con sobrepeso, obesidad u otros factores de riesgo adscritos sin diagnóstico previo de diabetes.
- **Valor esperado:** $\geq 60\%$

• **Casos diagnosticados:**

- **Numerador:** Adultos mayores entre 60 a 70 años de edad, asintomáticos con sobrepeso, obesidad u otros factores de riesgo diagnosticados con diabetes luego de tamizaje.
- **Denominador:** Adultos mayores entre 60 a 70 años de edad, asintomáticos con sobrepeso, obesidad u otros factores de riesgo adscritos y tamizados sin diagnóstico previo de diabetes.
- **Valor esperado:** $\geq 3\%$