



# Avances en Diabetología



## P-076. - VALORACIÓN DEL CONTROL GLUCÉMICO DE LOS PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN FUNCIÓN DE LA EVOLUCIÓN DE LA ANGINA DE PECHO

C. Montalbán Carrasco<sup>a</sup>, M. Díez Muñoz-Alique<sup>b</sup> y D. Ruíz Ochoa<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander. <sup>b</sup>Hospital Sierrallana. Torrelavega.

### Resumen

**Introducción:** La enfermedad cardiovascular sigue constituyendo la principal causa de mortalidad y morbilidad en la diabetes y los pacientes con angina inestable diabéticos tienen una mayor mortalidad que los no diabéticos. Pocos estudios han valorado si la gravedad y los episodios de angina de pecho en pacientes diabéticos tienen relación con el control glucémico.

**Objetivos:** Evaluar la relación de la angina de pecho de cualquier grado, en función del control metabólico de la diabetes mellitus tipo 2.

**Material y métodos:** Estudio piloto, unicéntrico, observacional, de no-intervención, y corte transversal. Se registraron datos de pacientes diabéticos tipo 2 con angina de pecho, que consecutivamente durante seis meses acudían a las consultas de Endocrinología del Hospital de Sierrallana (Cantabria). Se recogió estrategia de manejo del paciente, control glucémico, grado y episodios de angina y cuadros de hipoglucemia.

**Resultados:** 42 pacientes reclutados (61,9% hombres), de edad media 65,5 años. HbA1c: 7,56 ± 1,07%, Glucemia plasmática en ayunas: 150,8 ± 51,4 mg/dl. Encontrándose el 33,3% de los pacientes con valores de HbA1c < 7%. No se encuentra una relación (ANOVA p-valor = 0,269) entre el grado de control metabólico (HbA1c (± DE)) de los pacientes en las diferentes clases de angina de pecho (angina estable Tipo I, II, III, IV y angina Inestable) frente a que el paciente pertenezca a un tipo de menor o mayor gravedad de angina de pecho. No se encuentra una relación (Fisher's Exact Test p-valor = 0,756) entre el porcentaje de pacientes con HbA1c < 7% frente al estado de afección de la angina de pecho. Relación entre el número de anginas sufridas por paciente y el control de HbA1c (Fisher's Exact Test p-valor = 0,461). El 76,2% de los pacientes no presentan hipoglucemias documentadas asintomáticas o sintomáticas en el último mes. Ningún episodio de hipoglucemia grave ni grave nocturna en el último mes. El 26,2% de pacientes solo utilizan ADOs (uno o dos ADOs) y el 73,8% de los pacientes están insulinizados. No hay diferencias significativas (Fisher's Exact Test p-valor = 0,24) en hipoglucemias en función de que el tratamiento sea solo con ADOs (90,9% pacientes no hipoglucemia) o contenga insulina (71,0% pacientes no hipoglucemia).

**Conclusiones:** En nuestros pacientes con angina de pecho y diabetes tipo 2, no encontramos relación entre el grado de afectación de la angina de pecho y su grado de control metabólico

(HbA1c), independientemente del grado de control glucémico. No hubo relación entre el número de anginas sufridas y el control de HbA1c. Las hipoglucemias no influyeron en la gravedad de la angina ni en el número de episodios. El control metabólico alcanzado se acerca al objetivo de los últimos consensos y se ha alcanzado con alta seguridad metabólica.