



Cardiocre



128/81. - MODIFICACIÓN DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA EN DIABÉTICOS QUE REINGRESAN CON IMPLEMENTACIÓN AL ALTA PREVIA CORRECTA SEGÚN LAS GUÍAS DE ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR

M. Moraleda Salas, J. Morgado García de Polavieja, J. Guevara Zuazo, A. López Suárez, J. Roa Garrido y J. Díaz Fernández

Servicio de Cardiología. Hospital Juan Ramón Jiménez. Huelva.

Resumen

Introducción y objetivos: La diabetes (DM) es uno de los principales factores de riesgo cardiovascular. Las últimas guías de DM y enfermedad cardiovascular (ECV) indican la importancia de un control glucémico adecuado; cada incremento de hemoglobina glicosilada (HbA1c) implica un incremento definido de ECV.

Material y métodos: Seleccionamos una cohorte de pacientes diabéticos tipo 2 con ingreso previo por ECV y que reingresan entre el mes y 12 meses posteriores al alta. Determinamos la HbA1c en el primer ingreso y en sucesivos reingresos, verificando si se establecen ajustes terapéuticos en función del perfil metabólico.

Resultados: Incluimos un total de 206 pacientes, de los cuales un 28,1% presentan un nuevo ingreso por ECV entre el mes posterior y el año. La HbA1c media global en el primer ingreso fue de 9,32%, y al reingreso 7,47%. Se realizó una adecuada implementación al alta en un 51,7% de los pacientes, con una HbA1c en el primer ingreso de 9,95% y 7,41% al reingreso; en los que no se llevó a cabo una implementación correcta la HbA1c media en el primer ingreso fue 8,17% y al reingreso 7,58%. La disminución de HbA1c media fue 2,54% frente a 0,59% ($p < 0,05$).

Conclusiones: El cumplimiento de las recomendaciones de las guías de ECV conlleva una disminución significativa de HbA1c. La trascendencia clínica que supone deberá analizarse en términos de morbilidad.