



# Cardiocre



## 166/25. - RELACIÓN ENTRE VALORES DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA Y GRADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS GUÍAS EN EL TRATAMIENTO DE DIABETES MELLITUS TIPO II CON MORTALIDAD DURANTE 24 MESES

*J.I. Morgado García de Polavieja, M.T. Moraleda Salas, J.R. López Aguilar, A. López Suárez, A.B.P. Martínez Pérez, J. Roa Garrido, P. Sáez Rosas, F.J. Caro Fernández, S.J. Camacho Freire y J.F. Díaz Fernández*

*Hospital Juan Ramón Jiménez. Huelva.*

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La diabetes mellitus (DM) es una enfermedad muy prevalente en nuestra sociedad; cada vez mayor por el aumento de obesidad, sedentarismo y supervivencia media. Pretendemos conocer la relación entre la implementación correcta del tratamiento y valores de hemoglobina glicosilada (HbA1c) con mortalidad durante un período de 24 meses.

**Material y métodos:** Seleccionamos 206 pacientes con DM tipo II ingresados por evento cardiovascular dados de alta en nuestro hospital durante 2012, en Cardiología y Medicina Interna. Pretendemos describir la relación entre mortalidad por enfermedad cardiovascular (ECV) a 24 meses según el grado de implementación de las guías sobre tratamiento de DM y niveles de HbA1c.

**Resultados:** La mortalidad global a 24 meses fue del 24,1%; edad media 78 años. El 89% de los que fallecieron reingresaron por ECV, siendo la causa principal insuficiencia cardíaca (79%), y la segunda causa el síndrome coronario agudo sin elevación de ST (11,6%). La HbA1c media en los que fallecieron fue 8,3% frente al 8,05% en los que no lo hicieron ( $p > 0,05$ ). No hallamos diferencias estadísticamente significativas entre el grado de implementación terapéutica y mortalidad (13 vs 15%).

**Conclusiones:** Durante el seguimiento clínico (24 meses), la mortalidad en pacientes diabéticos tipo II es muy elevada, sin diferencias significativas entre mortalidad y niveles de HbA1c o grado de implementación terapéutica; probablemente esto sea por la gran carga de comorbilidad asociada, elevada edad y la afectación de órganos diana ya presente en el primer ingreso. Debemos enfatizar en prevención primaria para evitar la lesión de órganos diana.