



# Cardiocre



## 323/54 - USO DE NUEVAS TERAPIAS Y PROGRESIÓN DE ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR EN DIABÉTICOS

*P.A. Pájaro Merino, J. Roa Garrido, A. López Suárez, P. Rodríguez Ortega, F.J. Caro Fernández, A.B. Martínez Pérez, J.I. Morgado García de Polavieja y J.F. Díaz Fernández*

*Hospital Universitario Juan Ramón Jiménez. Huelva.*

### Resumen

**Introducción y objetivos:** En los últimos años hemos asistido a la aparición de nuevas terapias (inhibidores SGLT2 y análogos GLP 1) para el paciente diabético con reducción de mortalidad total y por cualquier causa. Sin embargo, desconocemos su aplicación en la práctica clínica diaria. Objetivo: analizar el tratamiento y control diabético de nuestros pacientes junto al uso de nuevos fármacos hipoglucemiantes.

**Material y métodos:** Analizamos una cohorte de pacientes diabéticos con indicación de coronariografía consecutivos desde febrero hasta abril de 2014, seguimiento hasta febrero de 2018. Analizamos eventos (muerte, muerte cardiovascular, infarto, ictus e ingreso por insuficiencia cardiaca) y tratamiento antidiabético.

**Resultados:** n = 145 (27,6% de los pacientes que llegaron al laboratorio de hemodinámica), edad media  $68,06 \pm 9,6$  años e IMC  $30,47 \pm 6,41$  Kg/m<sup>2</sup> y 25,6% con disfunción ventricular, Hb A1c media de  $7,43 \pm 1,37\%$  y LDL  $90 \pm 31,69$ . Seguimiento (medio  $43,32 \pm 7,97$  meses): HbA1c media  $7,2 \pm 1,51\%$ , tratamiento inicial 73,10% estaban con metformina y 61,36% en seguimiento. Seguimiento: 27,21% tenían un segundo fármaco (iDPP4 33,10%, 9,6% inhibidores SGLT2, 0% de análogos GLP1), la mitad en tratamiento con insulina. Eventos: muerte total 12,41%, muerte cardiovascular 10,34%, nueva macroangiopatía 32,35% (14,70% del total con varias afectaciones), nueva necesidad ACTP 20,58%.

**Conclusiones:** Los pacientes diabéticos que precisan coronariografía no presentan un especial mal control de diabetes. A pesar de ello, presentan progresión de enfermedad aterosclerótica en un porcentaje importante de pacientes pero sin observarse un aumento paralelo de nuevas terapias hipoglucemiantes eficaces de elevada seguridad cardiovascular.