



Endocrinología, Diabetes y Nutrición



124 - LA RETINOPATÍA DIABÉTICA ES UN PREDICTOR DE ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR INDEPENDIENTE DE LA ATEROMATOSIS EN PACIENTES CON DIABETES TIPO 2: UN ESTUDIO PROSPECTIVO (PÓSTER SELECCIONADO)

M. Granado-Casas^{1,2,3}, E. Castelblanco^{1,3}, E. Correig⁸, M. Hernández⁴, E. Ortega⁵ y D. Mauricio^{1,3,7}

¹Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Instituto de Investigación Biomédica San Pablo (IIB Sant Pau). Barcelona. ²Instituto de Investigación Biomédica de Lleida (IRB Lleida). Universidad de Lleida. ³CIBEDDEM. Centro de Investigación Biomédica en Red en Diabetes y Enfermedades Metabólicas Asociadas (CIBERDEM). ⁴Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Arnau de Vilanova. Lleida. ⁵Servicio de Endocrinología y Nutrición. Instituto de Investigaciones Biomédicas August Pi i Suñer. Hospital Clínic. Barcelona. ⁶CIBEROBN. Centro de Investigación Biomédica en Red en Fisiopatología de la Obesidad y Nutrición. ⁷Facultad de Medicina. Universidad de Vic (UVIC/UCC). Vic. ⁸Departamento de Bioestadística. Universitat Rovira i Virgili. Reus.

Resumen

Introducción: La retinopatía diabética (RD) y la ateromatosis subclínica (AS) se han asociado con mayor riesgo de enfermedad cardiovascular (CV). Sin embargo, no existen estudios que analicen la presencia de RD y AS conjuntamente como predictores de eventos CV en pacientes con diabetes tipo 2 (DM2). El objetivo fue determinar el riesgo de desarrollar eventos CV según la presencia y gravedad de RD y de la AS en sujetos con DM2 sin enfermedad CV previa.

Métodos: se trata de un estudio de cohortes prospectivo. Se reclutaron pacientes con DM2 de dos cohortes de seguimiento de ambas localidades. La presencia de ateromatosis se determinó mediante ecografía carotídea. La evaluación de RD se realizó por un oftalmólogo. Los eventos CV incluyeron cardiopatía isquémica, accidente cerebrovascular, insuficiencia cardíaca, arteriopatía periférica, procedimientos de revascularización y muerte cardiovascular. Se realizaron análisis descriptivos bivariados y modelos predictivos multivariados.

Resultados: de un total de 374 pacientes con DM2, 44 presentaron un evento cardiovascular tras un seguimiento medio de 7,1 (1,0) años. La duración de la diabetes, el colesterol total y la hemoglobina glucosilada (HbA1c) al inicio fueron superiores en los sujetos con eventos ($p < 0,001$, $p = 0,026$ y $p = 0,040$, respectivamente). En comparación con los sujetos que no presentaron eventos, aquellos que lo hicieron presentaban una mayor frecuencia de RD (65,9% vs. 38,8%, $p = 0,001$; respectivamente) y gravedad de esta (43,2% vs. 21,8%, $p = 0,002$; respectivamente). La mortalidad global fue superior en comparación con el grupo sin eventos (13,6% vs. 3,3%, $p = 0,009$; respectivamente). El análisis multivariado mostró que la HbA1c basal y la presencia de RD eran predictivos de eventos CV ($p = 0,045$ y $p = 0,023$, respectivamente). En cambio, la presencia y carga de placa ateromatosa no fueron predictores de eventos CV ($p = 0,783$ y $p = 0,071$).

Conclusiones: La RD es un factor predictor de enfermedad CV en los pacientes con DM2 sin

enfermedad CV previa. Son necesarios más estudios para establecer conclusiones definitivas.