



P-022 - Perfil clínico de los pacientes diabéticos que ingresan por un Síndrome Coronario Agudo

M. Gómez-Turégano, J.J. Gómez-Barrado, P. Gómez-Turégano, L.E. Lezcano, M.J. Romero-Castro, P. Pérez-Espejo y D. Chipayo

Hospital San Pedro de Alcántara, Cáceres.

Resumen

Objetivos: La diabetes mellitus (DM) es una enfermedad crónica que se asocia a un incremento marcado de la morbimortalidad cardiovascular. Nuestro objetivo es analizar el perfil clínico de los pacientes con diabetes mellitus (DM) ingresados por un SCA comparado con los no diabéticos (NDM).

Material y métodos: Estudio descriptivo prospectivo en el que analizamos el total de pacientes diabéticos atendidos en nuestro hospital con diagnóstico de síndrome coronario agudo (SCA) de abril a septiembre de 2015.

Resultados: Se atendieron a un total de 168 pacientes con SCA; el 32,1% eran DM. La edad media de los DM fue $71,02 \pm 11,69$ años y la de los NDM de $67,51 \pm 14,14$ años ($p = 0,1$). El 63% de DM eran varones, frente al 68% de NDM ($p = 0,5$). Tenían HTA el 84,9% de DM frente al 54,4% de NDM ($p = 0,0001$), y dislipemia el 66% frente al 43% respectivamente ($p = 0,008$). En cuanto al tabaquismo en el grupo de DM frente al NDM eran fumadores el 9,4% vs 33,3%, exfumadores el 39,6% vs 30,6%, y nunca habían fumado el 50,9% frente al 36%, respectivamente ($p = 0,004$). Presentaban cardiopatía isquémica previa el 35,2% de DM frente al 17,7% de NDM ($p = 0,018$). El 18,5% de DM tenían afectación vascular en otros órganos frente al 10,5% de los NDM ($p = 0,08$). El tipo de SCA en los DM vs los NDM fue: SCACEST (31,5% vs 45,6%), SCASEST (64,8% vs 39,5%), SCA indeterminado (9,3% vs 5,3%) y angina inestable (25,9% vs 9,6%). Desarrollaron algún grado de insuficiencia cardíaca (Killip > I) el 25,9% de los DM frente al 17,8% de los NDM ($p = 0,037$). La media de la escala GRACE que estima la mortalidad intrahospitalaria y a los 6 meses tras el alta fue de $134,96 \pm 36,27$ para los DM y de $132,70 \pm 46,96$ para los NDM ($p = 0,76$). La media de la escala CRUSADE que estima el riesgo de sangrado fue de $61,19 \pm 114,82$ en los DM y de $32,80 \pm 16,30$ en los NDM ($p = 0,01$). La mortalidad en pacientes DM fue del 1,9% y del 7% en los NDM ($p = 0,27$).

Conclusiones: Un tercio de los pacientes con SCA son diabéticos. Los pacientes DM con SCA son fundamentalmente varones y con tendencia a tener mayor edad que los NDM tienen más HTA, dislipemia y son menos fumadores que los NDM presentan enfermedad coronaria previa con más frecuencia y enfermedad vascular en más territorios vasculares. La forma de presentación más frecuente es el SCASEST y la angina inestable presentaron IC más frecuentemente y mayor riesgo de sangrado. El riesgo de mortalidad fue similar, y la mortalidad real fue igual en DM y en NDM.