



P-032 - FACTORES DE RIESGO Y EVENTOS CARDIOVASCULARES EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 HOSPITALIZADOS

M. Martínez García, M.E. López Alaminos, M. González Fernández, A. Rosas Alvarado, P. Trincado Aznar y A. Sanz París

Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza.

Resumen

Introducción y objetivos: La diabetes mellitus tipo 2 (DM2) es una enfermedad metabólica que constituye un factor de riesgo importante para la enfermedad cardiovascular y que va ligada estrechamente al resto de factores de riesgo cardiovascular (FRCV). El objetivo del estudio ha sido evaluar la prevalencia de FRCV en pacientes con DM2 hospitalizados en comparación con no diabéticos, así como el motivo de ingreso y el número de eventos cardiovasculares y mortalidad al alta.

Material y métodos: Estudio de cohortes con muestra recogida de pacientes ingresados en el Servicio de Medicina Interna durante un mes. Se recogen antecedentes personales, FRCV, analítica y motivo de ingreso, eventos al año y relación de mortalidad con antecedente de cardiopatía isquémica o enfermedad cerebrovascular. Se excluyeron los diagnósticos de novo de DM2 durante el ingreso. Se utilizó el programa estadístico SPSS. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética.

Resultados: Muestra de 264 pacientes con una edad media de $81,22 \pm 7,39$ años, de los cuales el 49,62% eran hombres. El 45,83% presentaban DM2. En cuanto a FRCV al ingreso, el 76,85% de los DM2 tenían HTA frente a el 72,02% de los no DM, dislipemia 46,28% frente a 34,96%, tabaquismo 48,76% frente a 37,06% y obesidad 65,28% frente a 59,44%; la prevalencia en todos ellos fue superior en el grupo de diabéticos, pero sin encontrarse diferencias significativas ($p > 0,05$). En relación al diagnóstico al ingreso fue: ICC 18,88% en no diabéticos frente a 38,84% en diabéticos; IAM 1,4% frente a 9,09%; ACV 2,1% frente a 5,79%; infección respiratoria 36,36% frente a 30,58%, sin encontrarse diferencias significativas entre grupos. Al año del alta, el 46,09% de los diabéticos tuvieron un evento cardiovascular (ICC, CI o ACV) frente a el 17,48% de los no diabéticos, encontrándose diferencias significativas entre ambos grupos ($p < 0,05$). Del total de fallecidos al año (38,64%), el 48,48% tenía antecedente de patología macrovascular (33,33% cardiopatía isquémica y 27,65% habían sufrido un ACV). En el grupo de diabéticos, la prevalencia ascendía al 63,93% (46,28% CI y ACV el 34,71%). En la comparación de medias, observamos que el 50% de los pacientes con antecedente de CI fallecieron al año siguiente, siendo la relación estadísticamente significativa ($\chi^2 7,19$; $p 0,007$), así como el 50,68% de los pacientes con ACV previo ($\chi^2 6,17$; $p 0,013$).

Conclusiones: A pesar de que no se encontraron diferencias significativas entre diabéticos y no diabéticos en cuanto a la presencia de FRCV y motivos de ingreso por eventos cardiovasculares

mayores, la incidencia de eventos cardiovasculares al año del alta varía mucho entre ambos grupos, poniendo de manifiesto el mayor riesgo cardiovascular en los pacientes diabéticos hospitalizados en una planta de Medicina Interna. Por último, el haber presentado previamente CI o ACV, también determinaba una mayor mortalidad al año del alta.