



Cardiocre



128/19. - MORTALIDAD AL AÑO EN DIABÉTICOS TIPO 2 EN FUNCIÓN DE LA HEMOGLOBINA GLICOSILADA Y OTRAS VARIABLES

J. Morgado García de Polavieja, M. Moraleda Salas, R. López Aguilar, A. López Suárez, A. Martínez Pérez, J. Guevara Zuazo y J. Díaz Fernández

Hospital Juan Ramón Jiménez. Huelva.

Resumen

Introducción y objetivos: La diabetes mellitus (DM) es una de las enfermedades con mayor impacto sociosanitario por su elevada morbimortalidad. La presencia de una hemoglobina glicosilada (HbA1c) elevada implica mayor afectación micro y macrovascular, con la trascendencia en morbimortalidad que ello conlleva.

Material y métodos: Se seleccionó una cohorte de diabéticos tipo II dados de alta en nuestro hospital durante el año 2012. Nuestro objetivo es describir la mortalidad al año en función de HbA1c, sexo y afectación micro y macrovascular.

Resultados: Se incluyeron 206 pacientes. La mortalidad al año fue 13,6%. No hubo diferencias significativas en función del sexo (50% varones vs 50% mujeres, $p > 0,05$). La HbA1c media fue 7,75% en los que fallecieron frente al 8,05% en pacientes que no lo hicieron, no siendo estas diferencias significativas ($p > 0,05$), con una HbA1c $> 7\%$ presente en el 64,3% de los que fallecieron frente al 68,6% de los que no murieron ($p > 0,05$). Respecto a la presencia de afectación microvascular, se encontraron diferencias significativas en términos de mortalidad (28,26 vs 22,9, $p < 0,05$). Lo mismo ocurrió con la presencia de afectación macrovascular, con mayor prevalencia en pacientes que presentaron el evento final de mortalidad (67,9% vs 54,9%).

Conclusiones: En nuestra muestra de pacientes diabéticos descrita, la mortalidad al año fue mayor en pacientes con presencia de enfermedad micro y macrovascular, siendo estas diferencias significativas, sin encontrar diferencias en función de la HbA1c ni el sexo.