



Cardiocre



214/20 - VALOR PRONÓSTICO DE LA DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN PACIENTES INGRESADOS POR INSUFICIENCIA CARDIACA

F. Esteban Martínez, M.A. Casanova Martín, J. Ariza Cañete, M.M. Ciudad, L. Trapiello Gonzalez y N. Herrera Gutierrez

FEA Cardiología. Hospital Infanta Margarita. Cabra.

Resumen

Introducción y objetivos: Las enfermedades cardiovasculares son la complicación más importante de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 (DM2) siendo su principal causa de morbilidad. La relación entre insuficiencia cardiaca (IC) y DM2 es bidireccional. El objetivo de nuestro estudio ha sido analizar la mortalidad y la necesidad de ingresar por IC a los 18 meses en función de la presencia o no de DM2.

Material y métodos: Durante 18 meses se han estudiado a 60 pacientes consecutivos ingresados en nuestro servicio con el diagnóstico de IC (basado en criterios de Framingham, BNP y ecocardiografía). El diagnóstico de DM2 se aceptó como establecido mediante la anamnesis y la historia clínica. El seguimiento medio fue de 16 ± 4 meses.

Resultados: La prevalencia de DM2 fue del 47%. Los pacientes diabéticos ingresados por IC fueron de mayor edad ($71 \pm 7,5$ a frente a $66 \pm 11,7$ a, $p < 0,01$) con mayor porcentaje de mujeres (20% frente al 12% de los no DM2, $p = 0,08$). La etiología isquémica como causa de la IC fue más frecuente entre diabéticos (10% frente al 3,3% $p = 0,049$). La probabilidad de no reingresar por IC fue similar entre ambos grupos (74% en los no DM2 y 59% en los DM2, $p = 0,2$). Tampoco hemos encontrado diferencias en la probabilidad de supervivencia que fue del 93% frente al 78% del grupo DM2 ($p = 0,08$).

Conclusiones: La prevalencia de la DM2 en pacientes ingresados en nuestro hospital por IC es elevada. La presencia de DM2 no se ha relacionado con una mayor mortalidad ni con una mayor necesidad de ingresar por IC.