



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

160/2695 - Mortalidad de causa cardiovascular ¿es la DM causa independiente de la misma en un estudio de cohortes prospectivo?

F. Molina Escribano^a, J.A. Carbayo Herencia^b, M. Simarro Rueda^c, I. Ponce García^d, P. Torres Moreno^e, J. Monedero la Orden^f, M. Martínez Ramírez^g, L.M. Artigao Rodenas^h, J. Massó Orozco^h y J.A. Divisón Garroteⁱ

^aMédico de Familia. Centro de Salud Casas Ibáñez. Albacete. ^bResponsable de la Unidad de Lípidos de idcsalud. Hospital Albacete. GEVA. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Zona IV Albacete. ^dMédico de Familia. Centro de Salud Alcaozo. Albacete. ^eMédico de Atención Primaria. Centro de Salud Minglanilla. Cuenca. ^fMédico de Familia. Servicio de Urgencias, Hospital General de Almansa, Albacete. GEVA. ^gMédico de Familia. Centro de Salud Zona III. Albacete. ^hMédico de Familia. Centro de Salud Zona II Albacete. ⁱMédico de Familia. Centro de Salud de Casas Ibáñez y Consultorio de Fuentealbilla. Albacete.

Resumen

Objetivos: Evaluar si la DM presenta valor predictivo independiente en la aparición de mortalidad de causa CV en una cohorte poblacional española, en la que no se han producido aún eventos CV.

Metodología: Cohorte prospectiva de origen poblacional seguida durante una media de 10,6 años (DE = 2,4 años). El efecto que la DM ejerce sobre la supervivencia se ha estimado mediante la prueba de Kaplan-Meier y la diferencia entre los grupos mediante el test de rangos logarítmicos. Las variables predictoras consideradas: género, edad, HTA, DM, obesidad, hábito tabáquico, hipercolesterolemia, cociente TG/cHDL e índice tobillo-brazo, mediante la elaboración de un modelo de regresión de Cox, tras comprobar el cumplimiento de la proporcionalidad de los riesgos instantáneos.

Resultados: Se han incluido 1.184 individuos, 664 mujeres (56,1%; media de edad: 47,7 años, DE = 18,0) y 520 varones (43,9%; media de edad: 46,6 años, DE = 16,8); rango de edad de la muestra: 18-91 años. Presentaron DM el 9,9% de las mujeres y el 8,5% de los varones (global: 9,3%). Las curvas de supervivencia de los pacientes que presentaban DM frente a los que no, resultaron significativas ($p < 0,001$). Tras ajustar por las variables citadas, la DM permaneció como factor predictor independiente en la mortalidad cardiovascular (HR = 2,00 [IC95%: 1,02-3,90], $p = 0,042$).

Conclusiones: La DM presenta en nuestra población una importante capacidad predictiva en la tasa de mortalidad de causa cardiovascular (el doble en los pacientes diabéticos tipo 2, respecto a las personas que no padecían esta enfermedad).