



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

160/2649 - DM Y GBA COMO PREDICTORAS DEL COMBINADO MORBILIDAD CARDIOVASCULAR Y MORTALIDAD POR TODAS LAS CAUSAS EN UNA COHORTE PROSPECTIVA

F. Molina Escribano^a, J.A. Carbayo Herencia^b, M. Simarro Rueda^c, P. Torres Moreno^d, I. Ponce García^e, B. González Lozano^f, L. Navarro Sánchez^f, L.M. Artigao Rodenas^f, D. Caldevilla Bernardo^g y E. López de Coca y Fernández-Valencia^h

^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 Atención Primaria. Centro de Salud Minglanilla. Cuenca. ^eMédico de Familia. Centro de Salud Alcazovo. Albacete. ^fMédico de Familia. Centro de Salud Zona III Albacete. ^gRadiólogo. Hospital General de Almansa. Servicio de Radiología. ^hMédico de Familia. Centro de Salud Chinchilla. Albacete.

Resumen

Objetivos: Valorar si la DM y la GBA presentan valor predictivo independiente en la aparición del combinado morbilidad cardiovascular y mortalidad por todas las causas, en una cohorte poblacional española libre de eventos.

Metodología: Cohorte prospectiva, seguida durante 10,6 años (DE = 2,4 años). Se expone el efecto que la DM y GBA ejercen sobre la supervivencia mediante el estimador de Kaplan-Meier y la diferencia entre los grupos mediante el test de rangos logarítmicos. Las variables predictoras consideradas: género, edad, HTA, DM, GBA, obesidad, fumador, hipercolesterolemia, cociente TG/cHDL e índice tobillo-brazo, mediante la aplicación de la regresión de Cox, tras comprobar el cumplimiento de la proporcionalidad de los riesgos instantáneos.

Resultados: Se incluyeron 1.184 individuos, con edad 18-91 años, 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). Presentaron DM el 9,9% de mujeres y el 8,5% de varones (global: 9,3%) y GBA el 21,4% de mujeres y el 32,7% de varones (global: 26,3%), ($p < 0,001$). Las curvas de supervivencia de los pacientes que presentaban DM y GBA frente a los que no, resultaron significativas ($p < 0,001$). Tras ajustar por las variables citadas, la DM permaneció como factor predictor independiente en el combinado morbilidad cardiovascular y mortalidad por todas las causas (HR = 1,51 [IC95%: 1,01-2,56], $p = 0,045$), pero no la GBA (HR = 0,99 [IC95%: 0,68-1,42], $p = 0,945$).

Conclusiones: La DM tipo 2 presenta una importante capacidad predictiva en la tasa conjunta de mortalidad por todas las causas y morbilidad de causa cardiovascular (51% superior), pero no la GBA.