Endocrinol Nutr. 2017;64(Espec Cong 1):1

Endocrinología, Diabetes y Nutrición

O-004 - MORTALIDAD EN PACIENTES DIABÉTICOS TIPOS 2 DESPUÉS DE UNA FRACTURA POR FRAGILIDAD: ESTUDIO DE COHORTES DE BASE POBLACIONAL

D. Martínez Laguna[a], C. Carbonell Abella[a], C. Reyes Reyes[b], A. Soria Castro[a], X. Nogués Solan[c], A. Díez Pérez[c] y D. Prieto Alhambra[b]

[a]Atención Primaria de Barcelona Ciudad, Institut Català de la Salut, Barcelona. [b]IDIAP Jordi Gol, Barcelona. [c]Parc de Salut Mar, Barcelona.

Resumen

Introducción: Es conocido que los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 (DM2) presentan una mayor mortalidad que la población general; a la vez diferentes estudios apuntan a un aumento de la mortalidad después de la fractura de cadera y de otras localizaciones. Además, los pacientes DM2 presentan un mayor riesgo de fracturas osteoporóticas. Lo que no es conocido es si los pacientes DM2 presentan mayor mortalidad después de padecer una fractura.

Objetivos: Conocer las tasas de mortalidad por cualquier causa después de una fractura y el riesgo relativo en sujetos DM2 en comparación a no diabéticos.

Material y métodos: Estudio de cohortes retrospectivas de base poblacional. Se seleccionaron todos los pacientes ≥ 50 años, con diagnóstico de DM2, registrados entre 2006-2013 en la base de datos SIDIAP, que contiene información clínica anonimizada de más de 5 millones de pacientes de Catalunya. Se aparearon con dos sujetos libres de DM2 de igual sexo, edad (± 2 años) y centro de salud. Se recogió información sobre variables descriptivas, fracturas previas, fracturas incidentes y mortalidad por cualquier causa después de fractura. Se calcularon tasas de mortalidad después de fractura vertebral clínica (FV), de fémur (FF) y de fracturas principales (FP) y mediante regresión de Cox se calculó el riesgo relativo (RR) de acuerdo a la presencia o no de DM2, después de ajustar por edad, sexo, índice de masa corporal, tabaquismo, consumo de alcohol, cardiopatía isquémica y enfermedad cerebrovascular previos.

Resultados: Se identificaron 166.106 pacientes DM2 y 332.212 no diabéticos. 3.861 DM2 y 6.616 no diabéticos presentaron durante el seguimiento una FF; 2.702 y 5.477 una FV; y 11.066 y 21.564 una FP. Los sujetos con fracturas eran de edad más avanzada (76,66 ± 8,99 años vs 64,05 ± 11,65 años tras FF, $p < 0,001$; 70,39 ± 9,89 vs 64,21 ± 11,74 tras FV, $p < 0,001$; 70,77 ± 10,97 vs 63,86 ± 11,66 tras FP, $p < 0,001$) y con mayor porcentaje de mujeres que los sujetos sin fractura. Las tasas de mortalidad (por 1.000 personas/año) en DM2 y no diabéticos después de FV fueron 54,9 vs 46,2; después de FF 130,7 vs 112,7; y después de FP de 62,7 vs 49,5. El RR (IC95%) ajustado por variables confusoras después de FV fue de 1,20 (1,06-1,35); tras FF de 1,28 (1,20-1,38); y después de FP de 1,30 (1,23-1,37).

Conclusiones: Los pacientes DM2 presentan un mayor riesgo de mortalidad después de cualquier

fractura, en relación a los no diabéticos. Es necesario la valoración del riesgo de fractura en sujetos DM2 y considerar la presencia de diabetes en el manejo agudo de la fractura.

2530-0164 © 2017 SEEN y SED. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.