



CARTAS CIENTÍFICAS

Mortalidad en diabetes tipo 2: algo empieza a cambiar

Mortality in type 2 diabetes: Something begins to change

José Basilio Gómez Castaño^a, Mariano Leal Hernández^{b,*} y José Abellán Alemán^c^a Médico de Familia, Centro de Salud Docente de San Andrés, Murcia, España^b Médico de Familia, Consutorio de Javalí Nuevo, IMIB Pascual Parrilla, Murcia, España^c Cátedra de Riesgo Cardiovascular, Universidad Católica de Murcia, Murcia, España

Disponible en Internet el 16 de diciembre de 2022

La diabetes mellitus tipo 2 es una enfermedad crónica, de alta prevalencia y con numerosas complicaciones sistémicas, destacando especialmente las cardiovasculares, que conducen inevitablemente a una elevación de la morbimortalidad de estos pacientes. Numerosos estudios demuestran que tradicionalmente el 60-80% de los diabéticos fallecen por enfermedad cardiovascular¹. No obstante, en los últimos años se ha producido un importante avance en la eficacia y seguridad del tratamiento de la diabetes tipo 2, lo que está mejorando la incidencia y severidad de las complicaciones sufridas por esta enfermedad. Este hecho se puede traducir, sin duda, en una modificación de las causas de mortalidad de estos pacientes. Con el objetivo de conocer en la actualidad y en nuestro medio cuáles son las causas de muerte de los diabéticos tipo 2, se diseñó un estudio de cohortes en el que durante 8 años se registraron las causas de muerte de todos los diabéticos tipo 2 correspondientes a un cupo de atención primaria compuesto por 1.450 pacientes. Del total de los pacientes 131 (9%) eran diabéticos tipo 2 (66 varones y 65 mujeres). La edad media fue de $66,1 \pm 9,8$ años (varones $66,2 \pm 11,2$ años) (mujeres $66 \pm 9,2$ años). Todos los pacientes habían visitado las urgencias hospitalarias antes de fallecer, por lo que estaba documentada la causa clínica de la muerte. Durante los 8 años de seguimiento fallecieron 20 pacientes (13 varones [65%] y 7 mujeres [35%]). La edad

media de los pacientes fallecidos fue de $79 \pm 6,2$ años. Se puede agrupar las causas de muerte en 4 grupos: 1) causas neoplásicas: 5 pacientes (25%) (3 pulmón, uno colon y otro vejiga); 2) causas infecciosas: 5 pacientes (25%) (3 neumonías y 2 EPOC con sobreinfección respiratoria); 3) causas cardiovasculares: 2 pacientes (10%) (uno insuficiencia cardíaca y otro bloqueo AV completo); y 4) otras causas (una caída accidental con fractura cervical, una cirugía de pancolitis ulcerosa, una fascitis necrosante, una cirugía de endocarditis bacteriana y una infección por COVID). Estos resultados suponen una baja mortalidad cardiovascular en el grupo de diabéticos estudiados, probablemente por la mejor atención y tratamiento para la diabetes tipo 2 que reciben nuestros diabéticos. También puede desempeñar un papel importante en este cambio de tendencia en las causas de mortalidad el modelo de atención primaria de salud, que hace un seguimiento estrecho de estos pacientes, haciendo un énfasis especial en la educación sanitaria y en la mejora del estilo de vida. En otros estudios, como por ejemplo el de Salgado et al.² se observa una mortalidad cardiovascular entre el 35% y el 47,4% según se analice la causa clínica de la muerte o la causa que aparece notificada en el registro civil. Esta mortalidad cardiovascular de los diabéticos tipo 2 es todavía más acusada en varones³. Estudios más recientes objetivan una tendencia decreciente de esta causa de mortalidad^{4,5}, lo que concuerda con los resultados obtenidos en el presente estudio. Entre los sesgos del presente estudio cabe destacar la limitada validez de sus datos por tratarse de una muestra muy pequeña. Como conclusiones

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: arboleja@yahoo.es (M. Leal Hernández).

podemos afirmar que en los últimos años parece observarse una tendencia a que los diabéticos tipo 2 fallezcan en una menor proporción por enfermedades cardiovasculares.

Financiación

El trabajo no recibió financiación.

Conflictos de interés

Los autores declaran no tener conflictos de interés.

Bibliografía

1. Grundy SM, Chair PD, Benjamin MD, Burke G, Chait D, Eckel R. Diabetes and cardiovascular disease. A statement for healthcare profesional from American Hearth Association. *Circulation*. 1999;100:1134–46.
2. Salgado M, Franch J, Pallas M, Oriol C, Grau J, Castellà J. Estadística y causas de mortalidad en diabéticos tipo 2. *Aten Primaria*. 2001;31:654–7.
3. Ares J, Valdés S, Botas P, Rodriguez S, Morales P, Diaz L, et al. Diferencias de género en la mortalidad de personal con diabetes tipo 2. *Estudio Asturias 2018*. *Gac Sanit*. 2020;34:442–8.
4. Ali MK, Pearson-Stuttard J, Selvin E, Gregg EW. Interpreting global trends in type 2 diabetes complications and mortality. *Diabetologia*. 2022;65:3–13.
5. Vetrone LM, Zaccardi F, Webb DR, Seidu S, Gholap NN, Pitocco D, et al. Cardiovascular and mortality events in type 2 diabetes cardiovascular outcomes trials: A systematic review with trend analysis. *Acta Diabetol*. 2019;56:331–9.
1. Grundy SM, Chair PD, Benjamin MD, Burke G, Chait D, Eckel R. Diabetes and cardiovascular disease. A statement for