



Cardiocre



214/133 - Factores relacionados con la aparición de eventos en el seguimiento en pacientes diabéticos de muy alto riesgo cardiovascular

M. Crespín Crespín¹, D. García Fuertes¹, E. Villanueva Fernández¹, F.J. Castillo Bernal¹, M.C. Castro Jiménez², A. Rodríguez Cubero² e I. Guaredo Espinosa²

¹FEA Cardiología; ²Enfermera. Hospital Santa Bárbara. Puertollano.

Resumen

Introducción y objetivos: La diabetes mellitus tipo 2 (DM2) produce un incremento de la mortalidad y del número de ingresos hospitalarios. Se analizan indicadores clínicos y analíticos que determinan la aparición de eventos cardiovasculares en el seguimiento.

Material y métodos: Estudio de cohorte prospectivo de pacientes con DM2 que acudieron a la realización de un ecocardiograma entre febrero 2013-agosto 2013. Como variable resultado se consideró el ingreso hospitalario de causa cardiovascular (síndrome coronario agudo, insuficiencia cardíaca o ictus), la mortalidad cardiovascular o mortalidad total en el seguimiento.

Resultados: Incluye 230 pacientes, 136 varones (58,6%) con $69 \pm 11,4$ años. El 88,4% padecían hipertensión, 58,6% dislipemia, 36,2% antecedentes de Cardiopatía Isquémica. Tiempo medio de seguimiento $22,65 \pm 4,5$ meses. La aparición de eventos en el seguimiento estuvo presente en el 19,3%. La mortalidad total fue del 4,8% y la necesidad de ingreso cardiovascular del 16,2%. El grupo de pacientes con eventos presenta una proporción mayor de personas > 65 años (79,1% frente 60,7%, $p 0,04$), mayores antecedentes de insuficiencia renal (52,3% frente 25,1%; $p 0,02$), antecedentes de enfermedad cardiovascular (56,8% vs 40,8%); $p 0,01$), mayores niveles de creatinina ($1,33 \pm 1,1$ vs $1,04 \pm 0,75$; $p 0,04$), mayor ratio microalbuminuria ($212,2 \pm 48$ vs $49,3 \pm 4$; $p 0,03$) y menores cifras de hemoglobina ($13,1 \pm 2,2$ vs $13,9 \pm 1,6$, $p 0,02$). No hubo diferencias significativas en el control de presión arterial (niveles de PA 140/85 mmHg), el colesterol, el CLDL, el CHDL o los valores de glicada.

Conclusiones: En nuestra muestra ningún parámetro del perfil lipídico ni la TA predijeron la aparición de eventos, aunque esta sí estuvo influenciada por la función renal, los niveles de hemoglobina o los antecedentes de enfermedad cardiovascular.