



323/43 - PACIENTES CON SÍNDROME CORONARIO AGUDO INGRESADOS EN PLANTA DE CARDIOLOGIA... ¿REALIZAMOS DESPISTAJE DE DIABETES MELLITUS?

A.A. Rojas Sánchez, A.M. García Bellón, A.M. González González, J.L. Delgado Prieto y M. de Mora Martín

Hospital Regional Carlos Haya. Málaga.

Resumen

Introducción y objetivos: Hay un número considerable de pacientes con SCA y DM no conocida al momento del ingreso. Objetivo: detectar prevalencia de perfil anormal carbohidratos en pacientes no DM ingresados por SCA.

Material y métodos: Estudio observacional, analítico, prospectivo pacientes ingresados en cardiología con SCA entre mayo 2016 y septiembre 2017. Total de 578 pacientes (p). 161p (26,6%) eran diabéticos conocidos y 417 p (73,4%) no alteración glucémica conocida. Dos meses después alta hospitalaria, todos reevaluados desde perspectiva clínica y analítica (HbA1c), se realizó también sobrecarga oral glucosa (SOG).

Resultados: 417 p sin DM conocida. Edad media 64 ± 13 años. Índice masa corporal $28,4 \pm 4,7$ kg/m². HbA1c media 6,0%. Media glucosa ayunas: 104 ± 24 mg/dl. 187 p (44,8%) no antecedentes enfermedad cardíaca, y 98p (23,5%) antecedentes infarto miocardio. 63 p (15,1%) enfermedad arterial periférica. Estancia media pacientes no DM más corta (4 ± 2 días frente a 8 ± 3 , p 0,05). 320p (76,7%) sometidos a SOG durante seguimiento. 88p (27,6%) desarrollaron DM, 155P (48,3%) intolerancia glucosa oral, 77p (24,1%) respuesta normal. HbA1c media seguimiento $6,6\% \pm 0,5\%$ pacientes diabéticos no conocidos, $5,7 \pm 0,4\%$ pacientes intolerantes glucosa y $5,4 \pm 0,3\%$ pacientes sin alteración glucemia. 81 p (25,3%) tenía SCA durante el seguimiento corto plazo: 40 p (49,9%) fueron diabéticos reciente diagnóstico, 11P (13,6%) intolerantes glucosa

Conclusiones: Alto porcentaje pacientes presenta alteración glucémica no conocida, siendo más frecuente en estos complicaciones cardiovasculares. Importancia de detección temprana para iniciar medidas preventivas y evitar progresión enfermedad.