



271 - DIFERENCIAS EN EL ESTADO NUTRICIONAL Y MARCADORES CARDÍACOS ENTRE PACIENTES DM-2 Y NO DM-2 CON INSUFICIENCIA CARDÍACA

C.M. Alzás Teomiro, A.M. Moyano Sánchez, C. Muñoz Jiménez, M.I. García Ramírez, M.J. Molina Puerta y A. Herrera Martínez

UGC Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.

Resumen

Introducción y objetivos: La insuficiencia cardíaca (IC) es una de las enfermedades más prevalentes a nivel mundial y presenta una incidencia en ascenso. El porcentaje de pacientes con diabetes tipo 2 (DM2), principalmente, que presentan disfunción a nivel cardíaco es muy elevado. El NT-proBNP sérico y la fracción de eyección sistólica (FEVI) se correlacionan con la severidad y el pronóstico de esta entidad. El objetivo es evaluar el estado nutricional y la evolución clínica de pacientes con IC y ver si existen diferencias en aquellos afectos de DM2.

Métodos: 38 pacientes incluidos con al menos una hospitalización en el último año. Se realizaron valoraciones antropométricas, bioquímicas, ecográficas y funcionales. El análisis estadístico se realizó mediante SSPS v.24.

Resultados: 38 pacientes (72,2% varones). El 44,4% presentaba DM2 al momento de la valoración (100% DM2). Los pacientes con DM2 habían presentado de media más hospitalizaciones el último año por descompensación de la IC respecto a los no DM2. La FEVI medida por ecocardiograma de los pacientes DM2 era menor que los no DM2 (34,9 vs. 39,5%, p > 0,05), y de manera inversamente proporcional, el proBNP mayor (9.513,37 vs. 4.950,13, p > 0,05). Los pacientes DM2 tendían a tener mayor porcentaje de masa magra y menor de masa grasa medida mediante bioimpedanciometría que los no DM2, y presentaban un mayor ángulo de fase (5,47 vs. 4. 93°, p > 0,05). Los pacientes DM2 presentaban valores más bajos en la dinamometría en brazo dominante y contralateral. Los pacientes DM2 presentaban un control más estricto a nivel de colesterol LDL y triglicéridos que los no DM2.

Conclusión: La DM2 se asocia a una peor evolución clínica de la IC. Se debe realizar una valoración nutricional adecuada en estos pacientes, con y sin DM, y, si precisa, una intervención nutricional, para mejorar la evolución y pronóstico de su enfermedad. Más estudios son necesarios para establecer relaciones entre dichos parámetros.