



184 - IMPACTO DE LA DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN LA MORTALIDAD: ESTUDIO ASTURIAS 25 AÑOS DESPUÉS

I. Masid Sánchez¹, P. Agüeria Cabal¹, G. Ramos Ruiz¹, R.A. Sánchez Acosta¹, J. Ares Blanco², C. Lambert Goitia³, T. González Vidal², P. Botas Cervero¹, E. Delgado Álvarez² y E. Menéndez Torre²

¹Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo. ²Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Central de Asturias, Grupo de Investigación en Endocrinología, Nutrición, Diabetes y Obesidad, Instituto de Investigación del Principado de Asturias (ISPA), Oviedo. ³Grupo de Investigación en Endocrinología, Nutrición, Diabetes y Obesidad, Instituto de Investigación del Principado de Asturias (ISPA).

Resumen

Objetivos: Analizar el impacto de la diabetes mellitus tipo 2 (DM2) en la mortalidad total y por causas, así como las diferencias por sexo, tras 25 años de seguimiento en la cohorte del estudio Asturias.

Métodos: El Estudio Asturias es un estudio de cohortes observacional y prospectivo que incluyó 1.034 personas (559 mujeres, 475 hombres) de 30 a 75 años, representativas de la población asturiana y divididas según presencia de DM2 (130 con DM2, 904 sin DM2).

Resultados: Tras 25 años fallecieron 308 personas (29,8%), 146 mujeres y 162 hombres. Entre las 130 con DM2, fallecieron 77 (59,2%), 35 mujeres y 42 hombres. Las enfermedades cardiovasculares fueron la principal causa de mortalidad en el grupo con diabetes (33,8%). Por sexo, las mujeres con diabetes presentaron mayor proporción de muertes de origen cardiovascular (45,7%) y los hombres, mayor proporción por cáncer (26,2%), sin diferencias significativas ($p = 0,13$). La tasa de mortalidad fue significativamente mayor en personas con DM2 que en aquellas sin DM2 (23,7 vs. 10,2 muertes/1.000 personas-año; IRR = 2,32; IC95%: 1,79-3). Por sexo, las mujeres con DM2 presentaron una tasa casi tres veces superior a la de mujeres sin DM2 (25 vs. 8,8; IRR = 2,83; IC95%: 1,93-4,14), mientras que en hombres fue de 22,7 frente a 12 (IRR = 1,84; IC95%: 1,29-2,61). En la cohorte global, la mortalidad fue menor en mujeres que en hombres (10,5 vs. 13,6; IRR = 0,77; IC95%: 0,61-0,96), aunque no se observaron diferencias significativas en el subgrupo con DM2 (IRR = 1,14; IC95%: 0,73-1,78).

Conclusiones: A pesar de los avances en el tratamiento de la DM2, la mortalidad a 25 años sigue siendo significativamente mayor que en personas sin diabetes, siendo la enfermedad cardiovascular la principal causa de muerte, sin diferencias significativas entre sexos. En la cohorte global, las mujeres presentaron menor mortalidad que los hombres, diferencia que no se mantuvo en el subgrupo con DM2.