



## 360 - IMPACTO DE LA DIABETES Y SU TRATAMIENTO EN LA MORTALIDAD TRAS UN EVENTO CORONARIO AGUDO

P. Hierro García<sup>1</sup>, T. Rojas López<sup>1</sup>, A. Castro Conde<sup>2</sup> y J. Saldaña Saldaña<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario La Paz, Madrid. <sup>2</sup>Servicio de Cardiología, Unidad de Rehabilitación Cardíaca, Hospital Universitario La Paz, Madrid. <sup>3</sup>Servicio de Cardiología, Hospital Universitario La Paz, Madrid.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Aproximadamente un tercio de los pacientes con cardiopatía isquémica presentan diabetes mellitus tipo 2 (DM2). La presencia de DM2 implica un peor pronóstico en este grupo de pacientes. El objetivo de este estudio fue evaluar la asociación entre la DM2 y la mortalidad en pacientes tras un evento coronario agudo ajustando por factores de riesgo cardiovascular, así como explorar la influencia de distintos tratamientos antidiabéticos en la supervivencia.

**Métodos:** Estudio observacional retrospectivo de una cohorte de 104 pacientes que realizaron el programa de rehabilitación cardíaca en el Hospital Universitario La Paz entre enero de 2017 y diciembre de 2018 tras un evento coronario agudo. Se registraron variables como presencia de DM2, edad, sexo, hipertensión arterial, tabaquismo, dislipemia, obesidad y mortalidad por todas las causas. El seguimiento medio desde el evento hasta la muerte o censura fue de 87,3 meses. Se realizó análisis de Kaplan-Meier con test *log-rank* y regresión de Cox multivariante para identificar si la DM2 era un predictor independiente de mortalidad.

**Resultados:** La curva de Kaplan-Meier mostró menor supervivencia en pacientes con DM2 (*log-rank*:  $\chi^2 = 7,582$ ,  $p = 0,0059$ ). La DM2 se asoció a un incremento significativo del riesgo de mortalidad (HR: 12,37; IC95%: 1,64-93,17;  $p = 0,0147$ ) tras ajustar por las distintas variables. En un subanálisis exploratorio según el tipo de tratamiento antidiabético, ningún fármaco mostró asociación significativa con la mortalidad, aunque se observaron tendencias protectoras con metformina, iSGLT2 y aGLP1.

**Conclusiones:** La DM2 se asocia de forma independiente a una mayor mortalidad en pacientes tras un evento coronario agudo. Nuestros resultados refuerzan la necesidad de un control glucémico estricto y seguimiento específico en esta población. Sería necesario realizar estudios con mayor tamaño muestral para valorar el impacto de los distintos tratamientos antidiabéticos sobre la supervivencia.