



# Endocrinología, Diabetes y Nutrición



## P-022 - Perfil clínico de los pacientes diabéticos que ingresan por un Síndrome Coronario Agudo

M. Gómez-Turégano, J.J. Gómez-Barrado, P. Gómez-Turégano, L.E. Lezcano, M.J. Romero-Castro, P. Pérez-Espejo y D. Chipayo

Hospital San Pedro de Alcántara, Cáceres.

### Resumen

**Objetivos:** La diabetes mellitus (DM) es una enfermedad crónica que se asocia a un incremento marcado de la morbilidad cardiovascular. Nuestro objetivo es analizar el perfil clínico de los pacientes con diabetes mellitus (DM) ingresados por un SCA comparado con los no diabéticos (NDM).

**Material y métodos:** Estudio descriptivo prospectivo en el que analizamos el total de pacientes diabéticos atendidos en nuestro hospital con diagnóstico de síndrome coronario agudo (SCA) de abril a septiembre de 2015.

**Resultados:** Se atendieron a un total de 168 pacientes con SCA; el 32,1% eran DM. La edad media de los DM fue  $71,02 \pm 11,69$  años y la de los NDM de  $67,51 \pm 14,14$  años ( $p = 0,1$ ). El 63% de DM eran varones, frente al 68% de NDM ( $p = 0,5$ ). Tenían HTA el 84,9% de DM frente al 54,4% de NDM ( $p = 0,0001$ ), y dislipemia el 66% frente al 43% respectivamente (0,008). En cuanto al tabaquismo en el grupo de DM frente al NDM eran fumadores el 9,4% vs 33,3%, exfumadores el 39,6% vs 30,6%, y nunca habían fumado el 50,9% frente al 36%, respectivamente ( $p = 0,004$ ). Presentaban cardiopatía isquémica previa el 35,2% de DM frente al 17,7% de NDM ( $p = 0,018$ ). El 18,5% de DM tenían afectación vascular en otros órganos frente al 10,5% de los NDM ( $p = 0,08$ ). El tipo de SCA en los DM vs los NDM fue: SCACEST (31,5% vs 45,6%), SCASEST (64,8% vs 39,5%), SCA indeterminado (9,3% vs 5,3%) y angina inestable (25,9% vs 9,6%). Desarrollaron algún grado de insuficiencia cardíaca (Killip  $> I$ ) el 25,9% de los DM frente al 17,8% de los NDM ( $p = 0,037$ ). La media de la escala GRACE que estima la mortalidad intrahospitalaria y a los 6 meses tras el alta fue de  $134,96 \pm 36,27$  para los DM y de  $132,70 \pm 46,96$  para los NDM ( $p = 0,76$ ). La media de la escala CRUSADE que estima el riesgo de sangrado fue de  $61,19 \pm 114,82$  en los DM y de  $32,80 \pm 16,30$  en los NDM ( $p = 0,01$ ). La mortalidad en pacientes DM fue del 1,9% y del 7% en los NDM ( $p = 0,27$ ).

**Conclusiones:** Un tercio de los pacientes con SCA son diabéticos. Los pacientes DM con SCA son fundamentalmente varones y con tendencia a tener mayor edad que los NDM tienen más HTA, dislipemia y son menos fumadores que los NDM presentan enfermedad coronaria previa con más frecuencia y enfermedad vascular en más territorios vasculares. La forma de presentación más frecuente es el SCASEST y la angina inestable presentaron IC más frecuentemente y mayor riesgo de sangrado. El riesgo de mortalidad fue similar, y la mortalidad real fue igual en DM y en NDM.