



## P-012 - AUSENCIA DE REGISTRO DE HBA1C EN LA HISTORIA CLÍNICA: UN FACTOR DE RIESGO DE ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR EN PACIENTES CON DIABETES TIPO 2

D. Orozco Beltrán<sup>a</sup>, I. Anton Fernández<sup>a</sup>, J. Navarro Pérez<sup>b</sup>, F. Álvarez Guisasola<sup>c</sup>, A.M. Cebrián Cuenga<sup>d</sup>, L. Ávila Lachica<sup>e</sup> y E. Caride Miana<sup>f</sup>

<sup>a</sup>Hospital Universitario San Juan de Alicante, San Juan de Alicante. <sup>b</sup>Hospital Clínico Universitario de Valencia, Valencia. <sup>c</sup>Centro de Salud Ribera del Órbigo, Robledo de Torio (León). <sup>d</sup>Centro de Salud Cartagena Casco, Cartagena. <sup>e</sup>Consultorio de Almachar, Unidad de Gestión Clínica Vélez-Norte, Almachar (Málaga). <sup>f</sup>Centro de Salud Docente Foietes Benidorm (Alicante).

### Resumen

**Objetivos:** Analizar la incidencia de eventos cardiovasculares (ECV) y mortalidad en los pacientes con diabetes tipo 2 (DM2) sin registros de HbA1c en la historia clínica electrónica y compararlo con el resto de pacientes con DM2.

**Material y métodos:** Estudio observacional, analítico de cohortes. Estudio ESCARVAL de evaluación y seguimiento de factores de riesgo cardiometabólicos en la Comunidad Valenciana. Se incluyeron 25.895 pacientes diagnosticados de diabetes tipo 2 (DM2) mayores de 30 años incluidos en la historia clínica electrónica (HCE) ABUCASIS, con un seguimiento máximo de 5 años, en práctica clínica habitual. Se realizó análisis multivariante y se aplicó la curva de Kaplan-Meier (aparición de evento cardiovascular-HbA1c). Se consideró ECV el ingreso hospitalario por ictus o cardiopatía isquémica o la muerte por cualquier causa. Para valorar el evento, además de la HCE, se emplearon el CMBD de altas hospitalarias y el registro de mortalidad. Se establecen 4 categorías de HbA1c: 7%, 7-8%; > 8% y missing (ausencia de registros de HbA1c).

**Resultados:** Edad,  $63,5 \pm 10,8$  años (rango 30-94 años); hombres, 55,7%; Seguimiento, 4,45 años; IMC,  $30,6 \pm 5,1$  Kg/m<sup>2</sup>; TAS y TAD,  $139,8 \pm 12,8$  y  $79,4 \pm 10,7$  mmHg respectivamente; HDL, LDL, CT y TG,  $48,8 \pm 12,7$ ,  $119,2 \pm 35,0$  y  $199,2 \pm 40,5$  mg/dl respectivamente. Eventos totales, 2.839 (12,9%). La incidencia de ECV aumenta con los valores de HbA1c: 12% en sujetos con HbA1c 7%, a 15,9% en sujetos con HbA1c > 8%. Un 3,27% (n = 595) de pacientes no presentaban registro de HbA1c en su historia clínica. Estos sujetos presentaron una incidencia de ECV del 16,2%. La curva de Kaplan-Meier para la aparición de evento cardiovascular, en los distintos niveles de HbA1c muestra en estos pacientes una menor supervivencia al final del periodo respecto al resto de categorías de HbA1c (HR 2,58; IC95% 1,67-3,97), superando a todos los demás grupos. Los modelos presentan buen ajuste significativo a los datos mediante el test LRT. En la validación de cada modelo se obtienen unos c-index significativos con valores de 0,633, 0,743 y 0,765.

**Conclusiones:** Los pacientes diabéticos que no tienen registro de HbA1c en la historia clínica electrónica presentan mayor incidencia de eventos cardiovasculares que los pacientes con mal control (HbA1c > 8%).