



P-129 - PREVALENCIA DE DIABETES EN UNA UNIDAD DE INSUFICIENCIA CARDIACA

L. González Roza, D. Barajas Galindo, M. Rodríguez Santamarta, E. González Arnaiz, S. García Arias, M. Ballesteros Pomar e I. Cano

Complejo Asistencial de León, León.

Resumen

Introducción: La diabetes mellitus tipo 2 (DM) es un factor de riesgo independiente para el desarrollo de insuficiencia cardiaca (IC) condicionando un peor pronóstico. La introducción de los inhibidores del cotransportador de SGLT-2 (iSGLT2) como tratamiento y su reducción de hospitalizaciones por IC ha puesto el foco de atención sobre este tema.

Objetivos: Analizar la prevalencia de DM en pacientes en seguimiento en una unidad de IC, describir las características de los mismos y comparar las poblaciones definidas por el antecedente de diabetes. Describir las pautas de tratamiento hipoglucemiante en estos pacientes.

Material y métodos: Estudio transversal analítico. Se estudiaron variables relacionadas con los factores de riesgo cardiovascular y tratamientos empleados en 202 pacientes seguidos actualmente en una unidad de IC de un hospital terciario (corte a 31 de noviembre de 2018). Los datos se recogieron mediante un formulario estructurado y se trataron de forma anónima. El análisis estadístico se realizó con el programa SPSS 15.0 (SPSS Inc., Chicago, IL, 2008).

Resultados: 73/202 pacientes presentaban diabetes (36,14%); las diferencias entre grupos por antecedente de diabetes se resumen en la tabla. Prevalece el uso de antidiabéticos orales en monoterapia (52,05%), siendo la metformina en monoterapia el más frecuentemente utilizado (46,94%). El 16,32% de los pacientes sigue tratamiento con iSGLT-2 y un 12,33% no tenían tratamiento hipoglucemiante. El 16,67% de los pacientes diabéticos tenían un FG < 30.

Características por grupos en función del antecedente de diabetes.

	Diabetes (73)	No Diabetes (129)	p
Edad (años)	72,73 (DE 36,63)	68,31 (DE 12,74)	0,108
Sexo (%)	V: 63,88%	V: 73,61%	0,152
Tabaco (%)	42,03%	41,73%	0,968
HTA (%)	74,28%	59,05%	0,033
Dislipidemia (%)	56,34%	38,88%	0,018

Filtrado glomerular (FG) (ml/min/1,73 m ²) (CKD-EPI)	58,58 (DE 26,17)	67,75 (DE 25,25)	0,008
Cardiopatía isquémica (%)	49,29%	41,94%	0,32
HbA1c (mmol/mol)	7,21 (DE 1,26)	5,05 (DE 2,05)	< 0,001

HTA: hipertensión arterial. V: varones.

Conclusiones: La DM es una comorbilidad frecuente en pacientes seguidos en una unidad de IC. Se asocia a otros factores de riesgo cardiovascular (dislipidemia e HTA), mayor edad y deterioro más acusado de la función renal. Pese a la evidencia disponible actualmente, es destacable el escaso uso de iSGLT2 en sujetos seguidos por IC, a pesar de unas cifras de FG que permitirían mayor uso y mejor control de HbA1c.