Endocrinol Diabetes Nutr. 2021;68(Espec Cong 1):59

Endocrinología, Diabetes y Nutrición

P-007 - ¿ES ÚTIL LA REALIZACIÓN DE ECOGRAFIA CAROTÍDEA Y FEMORAL PARA LA REESTRATIFICACIÓN DEL RIESGO CARDIOVASCULAR EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 1?

L. Riera Pericot, A. Aguilera Luque, R. Barahona San Millán, P. Pellicer Rodríguez, E. Costa Lima, M. Fernández Balsells y L. Sojo Vega

Hospital Universitari Dr. Josep Trueta.

Resumen

Introducción: La Guía Europea (ESC/EAS 2019) de manejo de la dislipemia para la reducción del riesgo cardiovascular establece que la presencia de placas ateromatosas carotídeas define una categoría de riesgo cardiovascular muy alto.

Objetivos: Estudiar si la realización de la ecografía carotídea y femoral aporta valor en la categorización de riesgo cardiovascular en los pacientes con diabetes mellitus tipo 1.

Material y métodos: Se estudia una muestra de pacientes con diabetes mellitus tipo 1 sin enfermedad cardiovascular conocida. Se categoriza a los pacientes en medio, alto y muy alto riesgo cardiovascular en función de sus características clínicas y según la Guía Europea (ESC/EAS 2019) de manejo de la dislipemia para la reducción del riesgo cardiovascular. Posteriormente se añade el resultado de una ecografía carotídea y femoral y se reclasifica a los pacientes.

Resultados: Se estudian 417 pacientes (52% Hombres), edad 48,1 años (± 13,1), tiempo evolución DM 23,1 años (± 10,6), HbA_{1c} 7,95% (± 1,13), microangiopatía 53,7%, IMC 26,4 kg/m^2 (± 4,3), perímetro abdominal 95,4 cm (± 10,8), tabaquismo activo 20,4%, HTA 51,2%, c-LDL 90,6 mg/dl (± 25,4). La prevalencia de placas ateromatosas en la muestra estudiada fue 41,2%. Según los datos clínicos vs datos de ecografía vascular, la estratificación del riesgo cardiovascular fue: moderado 0,7% vs 0,7%, alto riesgo 26,4% vs 20,1%, muy alto riesgo 72,2% vs 79,1%. La prevalencia de placas carotídeas y/o femorales en pacientes de riesgo alto fue 22,7% (OR 0,32, IC95% 0,19-0,52; p 0,001) y de 47,8% en los pacientes de muy alto riesgo (OR 2,88, IC95% 1,78-4,67; p 0,001).

Conclusiones: En este estudio, la realización de ecografía carotídea y femoral ha permitido reclasificar el 7% de los pacientes considerados de alto riesgo a muy alto riesgo.

© 2021 SEEN y SED. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.