



## P-019 - MORTALIDAD EN PACIENTES AMPUTADOS POR PIE DIABÉTICO EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

*I. Hernández Hernández, Á. Ortiz Zuñiga, A. Pons Bartrolí, J. Samaniego, A. Gené Mola, N. Fernández Hidalgo y C. Hernández Pascual*

*Hospital Vall d'Hebron.*

### Resumen

**Objetivos:** La tasa de mortalidad a los 5 años tras amputación por pie diabético se estima entre el 53-100%, cifra superior a la comunicada en muchos tipos de cáncer (ej. próstata, mama y colon). Los objetivos del presente estudio han sido: 1) Determinar la mortalidad y sus causas en pacientes a los que se les ha realizado una amputación por pie diabético en nuestro hospital en los últimos 10 años. 2) Analizar las variables clínicas relacionadas de forma independiente con la mortalidad. 3) Evaluar si la prevalencia de FRCV en los pacientes amputados por pie diabético de los últimos 10 años se ha reducido.

**Material y métodos:** Se trata de un estudio retrospectivo, longitudinal, unicéntrico, en el que se incluyen todos los pacientes amputados por pie diabético desde 01-01-2011 hasta el 31-12-2020. Se recogieron variables clínicas, antropométricas y FRCV como hipertensión arterial (HTA), dislipemia (DLP), tabaquismo, síndrome de apnea obstructiva del sueño (SAOS) y eventos cardiovasculares (ej. infarto agudo de miocardio-IAM- e ictus). Los análisis estadísticos se realizaron con el paquete STATA 15.

**Resultados:** Durante el periodo analizado se realizaron 457 amputaciones a causa de pie diabético, de los cuales 182 (39,8%) fallecieron durante el seguimiento ( $5,4 \pm 2,8$  años [IQ75-25:4,13 años]). El tiempo medio entre la amputación y la muerte fue de  $2,2 \pm 1,8$  años (IC: 2,01-2,56 años). La muerte por causa cardiovascular fue la más frecuente con 96 casos (53%). La mortalidad por complicaciones postquirúrgicas ocurrió en 21 casos (11%) y en 65 casos (36%) se debió a otras causas. Las variables independientemente relacionadas con la mortalidad de origen cardiovascular fueron el tabaquismo, sexo masculino, HTA, DLP y las complicaciones microangiopáticas como la retinopatía y la nefropatía diabéticas. En cuanto a la prevalencia de FRCV observamos una reducción estadísticamente significativa en los últimos 5 años de la prevalencia de tabaquismo, HTA, DLP, y SAOS.

**Conclusiones:** La tasa de mortalidad a los 5 años de seguimiento post-amputación en nuestra serie está en el rango inferior de la comunicada en la literatura. La principal causa de mortalidad en los pacientes amputados por pie diabético es la enfermedad cardiovascular. El tabaco, sexo masculino, HTA, DLP y las complicaciones microangiopáticas (retinopatía y nefropatía diabéticas) son las variables independientemente asociadas a la mortalidad de origen cardiovascular. La reducción de estos FRCV en los últimos 5 años hace previsible que se reduzca la mortalidad cardiovascular de estos pacientes en los próximos años.