



Endocrinología, Diabetes y Nutrición



P-017 - EVOLUCIÓN DE LA PREVALENCIA Y DE LOS RESULTADOS DE LAS HOSPITALIZACIONES POR ENFERMEDAD DE ALZHEIMER ENTRE LOS PACIENTES CON DIABETES *MELLITUS* TIPO 2 EN ESPAÑA, 2011-2020

A. López-de-Andrés^a, J.J. Zamorano-León^a, N. Cuadrado-Corrales^a, J. de Miguel-Díez^b, V. Hernández-Barrera^c y R. Jiménez-García^a

^aFacultad de Medicina, Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España. ^bHospital Universitario Gregorio Marañón, Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España. ^cFacultad de Ciencias de la Salud, Universidad Rey Juan Carlos, Alcorcón, España.

Resumen

Objetivos: El objetivo del estudio ha sido evaluar los cambios en la prevalencia y en los resultados de las hospitalizaciones, principalmente la mortalidad intrahospitalaria, por enfermedad de Alzheimer entre los pacientes hospitalizados con diabetes tipo 2 (DMT2). Así mismo se ha evaluado la influencia del género y el impacto de la pandemia del COVID-19 en dicha relación.

Material y métodos: Se ha realizado un estudio observacional, retrospectivo, de base poblacional utilizando los datos proporcionados por el Registro de Actividad de Atención Especializada (RAE-CMBD) en España entre los años 2011 y 2020. La población de estudio incluía aquellos pacientes con edad igual o superior a 60 años que presentaban un código de DMT2 en la base de datos. De dicha población se identificaron aquellos que tenían un código de enfermedad de Alzheimer. Todos los análisis se estratificaron en función del sexo.

Resultados: Hemos identificado 5.250.810 hospitalizaciones con un código de DMT2, de los cuales 157.674 tenían asignado un código de enfermedad de Alzheimer (3%). La prevalencia de la enfermedad de Alzheimer entre los pacientes con DMT2 aumento significativamente entre 2011 y 2020 (2,71 vs. 3,28%; $p < 0,001$). Como se puede observar en la tabla, la prevalencia de la enfermedad de Alzheimer fue mayor en las mujeres que en los hombres en todos los años de estudio (en mujeres: 3,82% en 2011 vs. 4,92% en 2020; en hombres: 1,74% en 2011 vs. 2,07% en 2020). La edad media de las mujeres fue superior a la de los hombres, presentado menos comorbilidad expresada mediante el índice de comorbilidad de Charlson (ICC). La edad y el ICC aumento significativamente a lo largo del tiempo en hombres y mujeres. La mortalidad intrahospitalaria (MIH) aumento significativamente en hombres (15,6% in 2011 vs. 20,35% en 2020) y mujeres (13,88% en 2011 vs. 18% en 2020). Tras el análisis multivariante, ajustando por las distintas covariables, los resultados indicaron que las mujeres con DMT2 tenían 1,6-veces más probabilidad de tener un código de enfermedad de Alzheimer que los hombres (OR 1,6; IC95% 1,58-1,62), sin embargo el sexo femenino era un factor protector en la MIH en los pacientes con DMT2 y enfermedad de Alzheimer (OR 0,89; IC95% 0,86-0,91). Los principales factores de riesgo asociados a la MIH en los pacientes con DMT2 fueron la edad avanzada (≥ 80 años: 1,74; IC95% 1,56-1,94), mayores valores de ICC (OR 1,15; IC95% 1,14-1,17) y la presencia de COVID-19 (OR 2,83; IC95% 2,56-3,12).

Prevalencia de la enfermedad de Alzheimer, distribución por edad y características clínicas y resultados intrahospitalarios entre hombres y mujeres hospitalizados con diabetes *mellitus* tipo 2 en España 2011-2020

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	p-valor tendencia
N, prevalencia	4.379 (1,74)	4.560 (1,74)	4.719 (1,75)	5.171 (1,84)	5.466 (1,86)	5.405 (1,95)	6.269 (2,03)	6.782 (2,06)	6.785 (2,01)	6350 (2,07)	0,001
Edad, media (DE)	80,9 (6,22)	81,2 (5,94)	81,44 (6,12)	81,69 (6,25)	81,88 (6,2)	82,38 (6,22)	82,43 (6,17)	82,75 (6,24)	82,65 (6,28)	82,62 (6,36)	0,001
60-69 años, n (%)	229 (5,23)	192 (4,21)	196 (4,15)	228 (4,41)	210 (3,84)	187 (3,46)	219 (3,49)	199 (2,93)	212 (3,12)	204 (3,21)	0,001
70-79 años, n (%)	1439 (32,86)	1.455 (31,91)	1.432 (30,35)	1.462 (28,27)	1.509 (27,61)	1.333 (24,66)	1.557 (24,84)	1.650 (24,33)	1.757 (25,9)	1.689 (26,6)	0,001
Hombres											
>= 80 años, n (%)	2.711 (61,91)	2.913 (63,88)	3.091 (65,5)	3.481 (67,32)	3.747 (68,55)	3.885 (71,88)	4.493 (71,67)	4.933 (72,74)	4.816 (70,98)	4.457 (70,19)	0,001
ICC, media (DE)	0,9 (0,9)	0,93 (0,92)	0,95 (0,92)	0,95 (0,92)	0,94 (0,92)	1,06 (1)	1,06 (0,99)	1,08 (1)	1,12 (1,03)	1,09 (1,03)	0,001
COVID- 19, n (%)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	768 (12,09)	0,001
MIH, n (%)	683 (15,6)	681 (14,93)	724 (15,34)	770 (14,89)	897 (16,41)	832 (15,39)	974 (15,54)	1.101 (16,23)	1.111 (16,37)	1.292 (20,35)	0,001
N, prevalencia	8.380 (3,82)	9.138 (4,09)	8.750 (3,86)	9.432 (4,06)	10.155 (4,25)	10.081 (4,56)	11.215 (4,63)	11.690 (4,67)	11.863 (4,67)	11.084 (4,92)	0,001
Mujeres											
Edad, media (DE)	83,22 (5,82)	83,31 (5,84)	83,57 (5,83)	83,71 (5,75)	84,06 (5,86)	84,19 (5,92)	84,46 (5,85)	84,64 (5,86)	84,69 (5,94)	84,73 (5,98)	0,001

60-69 años, n (%)	149 (1,78)	170 (1,86)	159 (1,82)	167 (1,77)	195 (1,92)	187 (1,85)	174 (1,55)	154 (1,32)	167 (1,41)	160 (1,44)	0,001
70-79 años, n (%)	1.936 (23,1)	2.066 (22,61)	1.817 (20,77)	1.834 (19,44)	1.785 (17,58)	1.751 (17,37)	1.780 (15,87)	1.879 (16,07)	1.950 (16,44)	1.884 (17)	0,001
≥ 80 años, n (%)	6.295 (75,12)	6.902 (75,53)	6.774 (77,42)	7.431 (78,78)	8.175 (80,5)	8.143 (80,78)	9.261 (82,58)	9.657 (82,61)	9.746 (82,15)	9.040 (81,56)	0,001
ICC, media (DE)	0,65 (0,79)	0,69 (0,84)	0,73 (0,83)	0,72 (0,83)	0,71 (0,83)	0,79 (0,88)	0,81 (0,89)	0,84 (0,9)	0,88 (0,92)	0,84 (0,92)	0,001
COVID- 19, n (%)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (0,02)	1.323 (11,94)	0,001
MIH, n (%)	1.163 (13,88)	1.321 (14,46)	1.148 (13,12)	1.258 (13,34)	1.467 (14,45)	1.392 (13,81)	1.672 (14,91)	1.781 (15,24)	1.775 (14,96)	1.995 (18)	0,001

Prevalencia: prevalencia de la enfermedad de Alzheimer entre pacientes hospitalizados con diabetes tipo 2.
ICC: índice de comorbilidad de Charlson. MIH: mortalidad intrahospitalaria.

Conclusiones: La prevalencia de la enfermedad de Alzheimer tanto en hombres como en mujeres con DMT2 ha aumentado en España entre 2011 y 2020. La enfermedad de Alzheimer es más frecuente en las mujeres con DMT2 que en los hombres, aunque el ser mujer es un factor protector en la MIH.