Rev Clin Esp. 2020;220(Espec Congr):188

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EA-086 - IMPACTO DE LA DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN PACIENTES NONAGENARIOS CON CARDIOPATÍA ISQUÉMICA: REGISTRO NONAVASC2

J. Huerta[1], J. Franco Venegas[1], F. Formiga Pérez[2], J. Castiella Herrero[3], M. Rosich Peris[4], J. Díez Manglano[5], J. M. Mostaza Prieto[6] y C. Suárez Fernández[7]
A. Gil Díaz, V. Arenas García, S. Fuente Cosío, J. J. Tamarit García, I. Novo Veleiro, J. I. Molina Puente, J. N, Alcalá Pedrajas, A. García Olid y J. F. Gómez Cerezo en representación del Grupo de Trabajo NONAVASC2-Grupo de Riesgo Vascular

[1]Medicina Interna. USP Institut Universitari Dexeus. Barcelona. [2]Medicina Interna. Hospital Universitari de Bellvitge. L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona). [3]Medicina Interna. Fundación Hospital Calahorra. Calahorra (La Rioja). [4]Medicina Interna. Parc Taulí. Sabadell (Barcelona). [5]Medicina Interna. Hospital Royo Villanova. Zaragoza. [6]Medicina Interna. Hospital Carlos III. Madrid. [7]Medicina Interna. Hospital Universitario de la Princesa. Madrid.

Resumen

Objetivos: La diabetes mellitus 2 (DM2) es una enfermedad estrechamente ligada al envejecimiento y su prevalencia incrementa con la edad. La población anciana con DM2 es más susceptible a enfermedades cardiovasculares. El objetivo principal de este estudio es describir el impacto pronóstico de la DM en nonagenarios (≥ 90 años) con cardiopatía isquémica (CI) en los servicios de medicina interna incluidos en el registro NONAVASC2.

Material y métodos: Estudio observacional y prospectivo que evaluó a 335 pacientes nonagenarios con CI incluidos en el registro NONAVASC2. Se dividieron los pacientes según tuvieran o no el diagnóstico de DM2. Se analizaron posibles diferencias en los factores sociodemográficos, antecedentes, clínicos, resultados de laboratorio y pronóstico (mortalidad intrahospitalaria).

Resultados: Del total de la cohorte la edad media fue de 94,5 ± 2,7, y el 58% fueron mujeres. E n los pacientes con DM2 la edad era menor (93,9 ± 2,5 vs 94,7 ± 2,7; p = 0,0014), existía mayor porcentaje de dislipidemia (DLP) (69% vs 55%; p = 0,019), de CI (84% vs 72%; p = 0,033), puntuación más alta índice de Charlson (6,4 vs 3,6; p ≤ 0,001), mayor porcentaje revascularización (40% vs 29%; p = 0,002) y valores más altos de hemoglobina glicosilada (HBA1c) (7,7 vs 5,9; p ≤ 0,001) Con respecto a la mortalidad intrahospitalaria esta era superior en los pacientes con DM2 (26% vs 19%) aunque sin alcanzar significación estadística (p = 0,238).

Discusión: Similar a lo descrito previamente en pacientes de menor edad, en los pacientes nonagenarios con DM2 tienden a ser ligeramente más jóvenes que los no DM2, existe una mayor prevalencia de CI, mayor puntuación en un índice de comorbilidades. En pacientes nonagenarios la DM2 tiende a tener mayor mortalidad intrahospitalaria sin alcanzar en este estudio significación. Conocer estas características es importante para el proceso de toma de decisiones en esta población.

Conclusiones: En el registro NONAVASC2, en los pacientes con CI y DM2 existen más antecedentes de DLP, de revascularización, mayor comorbilidad global, peor control HBA1c y mayor mortalidad intrahospitalaria sin alcanzar la significación estadística.

Bibliografía

1. Gual M, Formiga F, Ariza-Solé A, López-Palop R, Sanchís J, Marín,F, Cequier À. Diabetes mellitus, frailty and prognosis in very elderly patients with acute coronary syndromes. Aging Clinical and Experimental Research. 2019:doi.org/10.1007/s40520-018-01118-x.

0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.