



<https://www.revclinesp.es>

RV-031 - IMPACTO PRONÓSTICO DE LA DIABETES MELLITUS EN PACIENTES NONAGENARIOS CON ACCIDENTE VASCULAR CEREBRAL: UN ANÁLISIS DEL REGISTRO NONAVASC2

G. Arbe¹, J. Franco Venegas¹, F. Formiga Pérez², J. Lozano Polo³, I. Torrente Jiménez⁴, M. Suárez Tembra⁵, C. Suárez Fernández⁶ y J. Mostaza Prieto⁷

M.A. Cornejo Saucedo, M.A. Tejero Delgado, M.N. Solís Marquínez, B. Escolano Fernández, L. Inglada Galiana, F.J. Fresco Benito, A.B. Porto Pérez, F.J. Caballero Granado y M. Royuela Juncadella en representación del Grupo de Trabajo NONAVASC 2-Grupo de Riesgo Vascular

¹Medicina Interna. USP Institut Universitari Dexeus. Barcelona. ²Medicina Interna. Hospital Universitari de Bellvitge. L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona). ³Medicina Interna. Hospital de Valdecilla. Santander (Cantabria). ⁴Medicina Interna. Hospital Universitari Parc Taulí. Sabadell (Barcelona). ⁵Medicina Interna. Hospital San Rafael. La Coruña (Asturias). ⁶Medicina Interna. Hospital Universitario de la Princesa. Madrid. ⁷Medicina Interna. Hospital Carlos III. Madrid.

Resumen

Objetivos: El objetivo principal de este estudio es describir el impacto de la Diabetes mellitus (DM) en los pacientes nonagenarios (> 90 años) con accidente vascular cerebral (AVC) evaluando las principales diferencias clínicas, analíticas y en mortalidad intrahospitalaria respecto a los no diabéticos

Material y métodos: Estudio observacional descriptivo de una cohorte de pacientes nonagenarios del registro NONAVASC2 con AVC (antiguo o motivo de ingreso). Se dividieron los pacientes según tuvieran o no el diagnóstico de DM y analizando posibles diferencias en los factores socio demográfico, antecedentes, características clínicas y la mortalidad intrahospitalaria

Resultados: De los 403 pacientes, 98 presentaban DM y 305 sin DM, siendo a media de HB1A en los DM al momento de ingreso fue de 7,6. La edad media fue de 94,8, Los pacientes diabéticos eran más jóvenes frente a los no diabéticos (93,8 vs 95,1; p 0,001) y con un mayor índice de comorbilidades medida por el índice de Charlson (6 vs 3,6; p 0,0001). Dentro de sus antecedentes los pacientes con DM presentan mayor tendencia a la HTA (93% vs 82%), dislipidemia (56% vs 41%), cardiopatía isquémica (32% vs 24%), insuficiencia cardíaca (39% vs 35%), Insuficiencia renal (51% vs 45%) y episodios de ictus previos (76% vs 67). La mortalidad hospitalaria fue el doble en los pacientes diabéticos (33% vs 16%; p 0,001).

Discusión: En el estudio NONAVASC los pacientes diabéticos presentaron una mortalidad más elevada al momento del ingreso hospitalario, con mayor índice de comorbilidades y con mayor tendencia de patologías crónicas asociadas a DM. Las guías de práctica clínica en su mayoría excluyen a pacientes muy ancianos, con comorbilidades ya que la información desde ensayos clínicos no existe y es básico incrementar conocimiento sobre el tratamiento tanto de prevención primaria como secundaria en estos pacientes nonagenarios.

Conclusiones: De la cohorte del NONAVASC2 de pacientes nonagenarios con AVC un cuarto de pacientes presentan DM. Los pacientes con DM son más jóvenes con mayor comorbilidad. La mortalidad intrahospitalaria es el doble en paciente con DM frente a los no DM.

Bibliografía

1. Ray KK, Kondapally Seshasai SR. Effect of intensive control. Lancet. 2009;373:1765-72.