Rev Clin Esp. 2023;224(Supl 2):S927

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

707 - CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y DIFERENCIAS ENTRE GÉNEROS EN UNA POBLACIÓN CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 Y FIBRILACIÓN AURICULAR NO VALVULAR. DATOS DEL ESTUDIO FADIA

Beatriz del Hoyo Cuenda[1], *María Alejandra Gamboa Osorio*[1], *Ana Andréu Arnanz*[1], *Marta Bajo González*[1], *Francesc Formiga Pérez*[2], *Susana Tello Blasco*[1], *Pau Llácer Iborra*[1] *y José María Fernández Rodríguez*[1]

[1]*Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, España.* [2]*Hospital Universitario de Bellvitge, Madrid, España.*

Resumen

Objetivos: Describir características demográficas y clínicas de una población con diabetes mellitus tipo 2 (DM2) y fibrilación auricular no valvular (FANV) en servicios de medicina interna, y evaluar diferencias entre sexos.

Métodos: Estudio observacional, de cohorte transversal sobre una muestra de pacientes con DM2 y FANV tratada, incluidos en el registro nacional y multicéntrico FADIA, entre 2020 y 2022; distribuidos en 43 centros y 12 comunidades. Los principales criterios de inclusión fueron: > 18 años; DM2; FANV de al menos 6 meses de evolución; escala CHA2DS2-VASc > 2; entre 3-6 meses del inicio con edoxabán; y firma de consentimiento. Se excluyeron enfermedad renal crónica estadio 5, otros tipos de diabetes, insuficiencia hepática avanzada, o cierre de orejuela. Se registraron datos antropométricos, signos vitales, hábitos tóxicos y comorbilidades. Se consideró buen control de la tensión arterial (TA) era < 130/80 mmHg. Variables expresadas como frecuencia (%) o media ± desviación típica. Comparaciones de variables categóricas mediante t-Student o U Mann-Whitney, y χ^2. Significación p < 0,05.

Resultados: Se incluyeron n = 206 pacientes, con edad media de 77,6 años (IC95% de 76,4-76,8); 93 (45,1%) fueron mujeres. Entre los datos antropométricos destaca un índice de masa corporal medio de 29,9 ± 6,2 kg/m^2, sin diferencia significativa entre sexos. Un 34,4% mostraron un control óptimo de la TA, similar entre géneros. Respecto a hábitos tóxicos un 6,3% eran fumadores activos, más frecuente en varones (8,8 vs. 3,2%; p < 0,001), mientras que un 16,5% consumía alcohol en cantidades moderadas (varones 26,6 vs. mujeres 4,3%, p < 0,001). Por su parte, el sedentarismo era más frecuente entre mujeres con un 47,8 vs. 75,3% en varones, p < 0,002. Las comorbilidades más frecuentes fueron: insuficiencia cardiaca congestiva (59,7%), DM2 con afectación orgánica (36,4%), enfermedad renal crónica avanzada (26,7%), enfermedad pulmonar crónica (23,8%), infarto de miocardio (19,9%), enfermedad cerebrovascular (18%), enfermedad vascular periférica (13,1%), cáncer (10,7%), úlcera péptica (4,9%), demencia (4,4%), y afectación hepática benigna (4,4%). Únicamente se observaron diferencias estadísticamente significativas entre sexos en enfermedad cerebrovascular (23,9 vs. 10,8%, p < 0,018), y enfermedad pulmonar crónica (30,1 vs. 16,1%, p < 0,028). La puntuación media del Índice de Charlson fue de 3,7 ± 2,3, sin diferencias entre sexos. Por su parte, la media del índice de Barthel fue de 86,8 ± 21,2, siendo mayor en hombres (91,6 vs. 80,9

con una p < 0,001).

	Global		Hombres		Mujeres	
	N	%	N	%	N	%
Infarto de miocardio	41	19.9	27	23.9	14	15.1
Insuficiencia cardiaca congestiva	123	59.7	64	56.6	59	63.4
Enfermedad vascular periférica	27	13.1	18	15.9	9	9.7
Enfermedad cerebrovascular	37	18.0	27	23.9	10	10.8
Demencia	9	4.4	2	1.8	7	7.5
Enfermedad pulmonar crónica	49	23.8	34	30.1	15	16.1
Enfermedad del tejido conectivo	7	3.4	3	2.7	4	4.3
Ulcera péptica	10	4.9	8	7.1	2	2.2
Afectación hepática benigna	9	4.4	5	4.4	4	4.3
Enfermedad hepática moderada o grave	1	0.5	1	0.9	-	-
Diabetes	131	63.6	74	65.5	57	61.3
Diabetes con afección orgánica	75	36.4	39	34.5	36	38.7
Hemiplejía	6	2.9	6	5.3	-	-
Insuficiencia renal moderada o severa	55	26.7	28	24.8	27	29.0
Cáncer	22	10.7	10	8.8	12	12.9
Leucemia	-	-	-	-	-	-
Linfoma	4	1.9	4	3.5	-	-
Metástasis	-	-	-	-	-	-
SIDA	-	-	-	-	-	-

	Media	IC95%	DE	Mediana	RIQ	Mínimo	Máximo	n
Global	3.7	3.4-4.0	2.3	3.0	2.0-5.0	1.0	12.0	206
Hombres	3.9	3.4-4.3	2.4	3.0	2.0-5.0	1.0	12.0	113
Mujeres	3.6	3.1-4.0	2.2	3.0	2.0-5.0	1.0	11.0	93

Discusión: La FA y DM2 son patologías frecuentes en Medicina Interna, y como se objetiva previamente, estos pacientes presentan múltiples comorbilidades, principalmente enfermedad cerebrovascular, enfermedad pulmonar crónica e insuficiencia cardiaca. En las primeras prima el sexo masculino. Un buen control de los factores de riesgo cardiovascular desde fases tempranas de la enfermedad en unidades de Medicina Interna podría evitar o ralentizar el desarrollo de patologías concomitantes.

Conclusiones: Los pacientes con FA y DM2 son una población de edad más avanzada con múltiples comorbilidades. Un control precoz, individualizado entre géneros, y óptimo de estas patologías, podría prevenir la aparición de complicaciones. El médico internista tiene un papel relevante aquí, al tratarse de pacientes complejos que requieren un manejo integral, siendo estos pacientes frecuentes en nuestras salas de hospitalización y consultas externas.

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.