Rev Clin Esp. 2018;218(Espec Congr):524

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

IC-072 - LA SINDEMIA DM-IC (DIABETES MELLITUS-INSUFICIENCIA CARDIACA): UN CATASTRÓFICO TSUNAMI DE MORBIMORTALIDAD EN ESPAÑA. EVOLUCIÓN EN EL PERIODO 2010-2015

J. Montes-Santiago, I. Novo Vázquez, O. Lima Rodríguez, O. Rodríguez Atanes, A. Crespo Cabaleiro y A. Rodríguez González

Medicina interna. Complejo Hospitalario Universitario. Vigo (Pontevedra).

Resumen

Objetivos: La IC constituye una pandemia en España. Hay 1,4 millones de personas > 45 años, ocasiona 130.000 hospitalizaciones y 20.000 muertes anuales y sus costes se estiman en 1.374 M€. Por su parte, la DM también es una pandemia con afectación de cerca de 3 millones de personas, ocasiona 25.000 muertes anuales y sus gastos se estiman en 5.900 M€. Es frecuente que ambas se encuentren asociadas y por tanto apropiado el término de sindemia. Este estudio describe las variaciones en las hospitalizaciones por IC en pacientes con DM en España en el periodo 2010-2015.

Material y métodos: Estudio observacional, retrospectivo del Conjunto Mínimo Básico de Datos de Hospitales del Servicio Nacional de Salud para altas de IC como diagnóstico principal [Grupos Relacionados de Diagnóstico (GRD)127 y 544)], en los que figura como diagnóstico secundario 2º DM (Código diagnóstico CIE-9MC: 250.0).

Resultados: Se presentan en la tabla. En el periodo 2010-2015 hubo aumento del 14% en hospitalizaciones por IC. Se observaron incrementos con significación estadística en pacientes > 80 años (+6,3%), fibrilación auricular (+2,9%), insuficiencia renal (+8,8%) y reingresos a los 30 días (+1,1%). No hubo diferencias en% de mujeres (-0,2%)% de DM (+0,4%), estancia media (-0,6 días) y mortalidad intrahospitalaria (+0,5%). El coste total de hospitalizaciones por IC (DM y no DM) en 2015 fue 534 M€.

Comparativa de hospitalizaciones por IC entre 2010 y 2015

Altas por IC	2010	%	2015	%
Nº	116.791		130.880	
> 80 años	79.782	69,8	99.492	76,1*
Fibrilación auricular	57.146	50,0	69.249	52,9*
Diabetes mellitus	32.394	28,3	37.499	28,7
Insuficiencia renal	16.595	14,5	30.455	23,3*
Mortalidad intrahospitalaria	11.894	10,4	14.303	10,9
Coste	437	2,4	534	2,8

*p < 0,001.

Discusión: La IC y DM se encuentran inextricablemente unidas por afectar a personas ancianas y compartir mecanismos fisiopatológicos comunes (inducción de cardiopatía isquémica, coexistencia de HTA, etc.). La presencia de una condiciona la terapéutica sobre la otra [antidiabéticos orales (ADO) que deben evitarse en IC, efecto protector de ciertos ADO sobre desarrollo de IC, evitación de ciertos fármacos de IC por frecuente presencia de insuficiencia renal, etc.).

Conclusiones: La sindemia IC-DM condiciona morbimortalidad importante, que deberá afrontarse mediante estrategias preventivas, y que precisa de conocimientos actualizados para su manejo más apropiado.

0014-2565 / © 2018, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.