



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

J. Huerta<sup>1</sup>, J. Franco Venegas<sup>1</sup>, F. Formiga Pérez<sup>2</sup>, J. Castiella Herrero<sup>3</sup>, M. Rosich Peris<sup>4</sup>, J. Díez Manglano<sup>5</sup>, J. M. Mostaza Prieto<sup>6</sup> y C. Suárez Fernández<sup>7</sup>

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

<sup>1</sup>Medicina Interna. USP Institut Universitari Dexeus. Barcelona. <sup>2</sup>Medicina Interna. Hospital Universitari de Bellvitge. L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona). <sup>3</sup>Medicina Interna. Fundació Hospital Calahorra. Calahorra (La Rioja). <sup>4</sup>Medicina Interna. Parc Taulí. Sabadell (Barcelona). <sup>5</sup>Medicina Interna. Hospital Royo Villanova. Zaragoza. <sup>6</sup>Medicina Interna. Hospital Carlos III. Madrid. <sup>7</sup>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 ( $\geq 90$  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  $94,5 \pm 2,7$ , y el 58% fueron mujeres. En los pacientes con DM2 la edad era menor ( $93,9 \pm 2,5$  vs  $94,7 \pm 2,7$ ;  $p = 0,0014$ ), 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;  $p \leq 0,001$ ), mayor porcentaje revascularización (40% vs 29%;  $p = 0,002$ ) y valores más altos de hemoglobina glicosilada (HBA1c) (7,7 vs 5,9;  $p \leq 0,001$ ) 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.