



D-020 - ESTUDIO DESCRIPTIVO EN PACIENTES INGRESADOS POR SÍNDROME CORONARIO AGUDO CON TRATAMIENTO ANTIDIABÉTICO

J.M. Fuentes Sánchez, G. Escudero Sánchez, M.T. Pérez Pino, V. González Hidalgo, A. Gallardo Pizarro, S. Brahim Uedha, A.M. Macías Quijano y B. Sánchez Cardador

Medicina Interna. Hospital Virgen del Puerto. Plasencia (Cáceres).

Resumen

Objetivos: Analizar la presencia de factores de riesgo cardiovascular (FRCV) y tipo de tratamiento antidiabético en pacientes que ingresan por síndrome coronario agudo (SCA).

Métodos: Se realizó estudio descriptivo retrospectivo revisando las historias clínicas de 471 pacientes ingresados por SCA durante los años 2017 y 2018, seleccionando aquellos con tratamiento antidiabético oral y/o insulina, resultando un total de 114. Se recopilaron datos epidemiológicos, FRCV y tipo de tratamiento previo al evento. Se realizó registro de datos analíticos como hemoglobina glicosilada (HbA1c) y filtrado glomerular (fórmula CKD-EPI), así como el porcentaje de pacientes que reingresaron al año del evento.

Resultados: Se registraron 471 pacientes ingresados con SCA, seleccionando 114 con tratamiento antidiabético previo al evento. La edad media fue 69 años, 75,4% hombres. El 51,7% referían consumo previo de tabaco. El 85,9% padecían hipertensión arterial (HTA), el 78% dislipemia (DLP). La HbA1c media resultó de 7,35% y el filtrado glomerular 71,71 ml/min/1,73 m². En cuanto a los resultados del tratamiento, la mayoría eran tratados con dos o más fármacos. El grupo más utilizado fueron las biguanidas (71,9%), seguido por los inhibidores de fosfodiesterasa-4 (39%), insulina (31%) y los inhibidores SGLT2 (10,5%). Los menos utilizados fueron los análogos GLP-1 (1,7%) y las tiazolidinedionas (1,7%). El 28,5% ingresó en el año siguiente por episodio de insuficiencia cardíaca (IC) y/o nuevo SCA.

Discusión: En nuestro estudio, destaca la elevada prevalencia en pacientes diabéticos de otros FRCV, especialmente la HTA, así como una marcada diferencia en la incidencia de SCA en varones. En nuestra muestra, el grupo farmacológico más empleado fueron las biguanidas, si bien llama la atención el menor uso de inhibidores SGLT-2 y, en especial, de los análogos GLP-1, a pesar de haber demostrado un mayor control sobre los FRCV y reduciendo así el riesgo de presentar SCA e IC.

Conclusiones: Existe una elevada prevalencia de SCA en pacientes diabéticos con otros FRCV a pesar de recibir tratamiento con dos o más antidiabéticos, siendo baja la proporción de los tratados con inhibidores SGLT-2 y análogos GLP-1.

Bibliografía

1. Gorgojo-Martínez JJ. Nuevos fármacos para la reducción del riesgo cardiovascular en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Elsevier. 2019;36:145-61.