Rev Clin Esp. 2021;221(Espec Congr):397

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

D-005 - TRATAMIENTO DOMICILIARIO PARA DIABETES MELLITUS 2, EN PACIENTES QUE INGRESAN POR ACCIDENTE CEREBROVASCULAR AGUDO

G. Escudero Sánchez, S. Brahim Uedha, A. Gallardo Pizarro, V. González Hidalgo, A.M. Macías Quijano, B. Sánchez Cardador, J.M. Fuentes Sánchez y C. Velardo Andrés

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

Resumen

Objetivos: Conocer el tipo de tratamiento antidiabético domiciliario de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 que ingresan por accidente cerebrovascular agudo.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo mediante la revisión de las historias clínicas de 121 pacientes, que ingresaron con diagnóstico de accidente cerebrovascular agudo (ACVA) entre enero de 2017 y enero de 2019. Se recopilaron datos epidemiológicos, presencia de factores de riesgo, eventos cardiovasculares (ECV), insuficiencia cardiaca (ICC) y tipo de tratamiento antidiabético previo al evento y se evaluó la presencia de reingreso y mortalidad por evento cardiovascular u otra causa.

Resultados: Se registraron 121 pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2. La edad media de pacientes, fue de 82 años, con un 53% de mujeres y 47% de varones. El 90% presentaba algún factor de riesgo cardiovascular previo (obesidad, HTA, dislipemia...). Un 16% no realizaba tratamiento para la diabetes, un 22% realizaba tratamiento únicamente con metformina, un 11% exclusivamente con insulina, y el resto con combinación de dos o más fármacos. El mayor porcentaje (8%), realizaba tratamiento con metformina más un iDPP4. Un 44% presentaba HbA1c > 7%. El 36% de pacientes reingresó al año. La mortalidad global al año fue del 35% (23% por ECV o ICC), ocurriendo el 12% durante el ingreso.

Discusión: En nuestro estudio llama la atención el elevado número de pacientes con mal control de su diabetes, considerando mal control como HbA1c > 7%, y el bajo uso de fármacos como iSGLT2 o aGLP1, en pacientes con un elevado riesgo cardiovascular como son los de nuestro estudio, con una no despreciable tasa de reingresos y mortalidad por insuficiencia cardiaca o enfermedad cardiovascular posterior. Según estudios de reciente publicación, este perfil de pacientes experimentan una reducción de eventos cardiovasculares y/o ingresos por insuficiencia cardiaca con estos grupos farmacológicos.

Conclusiones: Existe aún un elevado porcentaje de pacientes con mal control de diabetes en domicilio, considerando mal control como HbA1c > 7%, por lo que podría optimizarse el tratamiento domiciliario de diabetes con nuevos fármacos como los SGLT2 o aGLP1.

Bibliografía

1. American Diabetes Association. Standards of medical care in diabetes 2019. Diabetes Care. 2019;42 Suppl 1:S1-S184.

0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.