



1452 - ANÁLISIS COMPARATIVO DEL CONTROL METABÓLICO EN PACIENTES DIABÉTICOS AMPUTADOS: CAMBIOS Y TENDENCIAS EN PERIODO PRE-COVID Y POS-COVID

Leire Miren Zallo Gómez, Silvia Medina Sánchez, Pablo Cruz Sañudo y Rocío Domínguez Álvarez

Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla, España.

Resumen

Objetivos: 1. Comparar el control metabólico en pacientes con amputación mayor durante el periodo pre-COVID y pos-COVID. 2. Identificar posibles cambios y tendencias en los FRCV en esta población, para evaluar el impacto de la pandemia sobre el control metabólico.

Métodos: Se ha llevado a cabo un estudio retrospectivo unicéntrico de pacientes ingresados en planta de Medicina Interna del Hospital Universitario Virgen Macarena. Los pacientes han sido seleccionados mediante una herramienta de filtración del programa Diraya Hospitalización, con codificación al alta hospitalaria como amputación mayor y DM, obteniendo el resultado de 30 pacientes en el periodo pos-COVID (01/01/2022-30/04/2023); posteriormente se recogen otros 30 pacientes con la misma codificación al alta en periodo previo a la pandemia (previo al 01/01/2020). Se comparan entre ambas cohortes variables de control metabólico (LDL, C-NO HDL, HbA1c) así como la presencia del tabaquismo y el SCORE2-OP de cada paciente. El análisis estadístico se ha realizado con el programa SPSS, calculando las diferencias entre ambos grupos mediante el t-test para las variables continuas y chi-cuadrado para las categóricas. La investigación cumple las normas del comité de ética del área.

Resultados: El 80% de los amputados fueron varones, y solamente el 22% no era fumador. En el periodo pre-COVID el 20,69% presentaba una amputación previa. Tras la pandemia, aumentó hasta el 38%. La edad media de los pacientes diabéticos estudiados fue de 71,41 en el periodo pre-COVID y 67,66 en pos-COVID, objetivándose una anticipación (no significativa) de la amputación de casi 4 años entre los dos grupos, y un aumento de 4 puntos en el SCORE2-OP (pre-COVID 14,44, pos-COVID 18,44, con un nivel de significación del 0,004) en el momento de la amputación, sugiriendo un aumento del RCV global después de la pandemia. Respecto al perfil lipídico, la media del c-LDL y c-NoHDL en el grupo prepandemia fue de 79,34 mg/dl y 108,2 mg/dl respectivamente en el control previo a la amputación, mientras que en el periodo posterior a la pandemia fue de 95,65 mg/dl y 95,1 mg/dl. Sin embargo, el control de la HbA1c fue similar en ambos grupos.

Variable	Pre-COVID	Pos-COVID	p
Género	H 76,66% M 23,34%	H 83,33% M 16,67%	0,519

Edad	71,41 años No 34,48%	67,66 años No 10,34%	0,169
Tabaquismo	Ex 41,14% Activo 24,38%	Ex 55,17% Activo 34,49%	0,088
Amputación previa	20,69%	37,94%	0,149
C-LDL	79,34 mg/dl	95,65 mg/dl	0,615
C-no HDL	108,21 mg/dl	95,11 mg/dl	0,176
HBA1C	7,42%	7,21%	0,665
SCORE2-OP	14,44	18,44	0,004

Discusión: Se trata de un estudio piloto con una muestra pequeña; por tanto, los resultados son limitados.

Conclusiones: 1. Existe un aumento significativo en el RCV global (SCORE2-OP) en pacientes ingresados para amputación mayor tras la pandemia, sugiriendo así que la pandemia puede haber tenido un impacto negativo en el control metabólico. Aunque la diferencia de SCORE2-OP entre ambos grupos sea de tan solo 4 puntos, en el rango de edad estudiado supone un cambio de RCV de moderado (7,5-15%) a alto (> 15%). 2. No se han alcanzado los objetivos recomendados en pacientes diabéticos de alto riesgo: LDL < 70 mg/dl y HbA1c < 7%. 3. Aunque el control de la HbA1c fue similar en ambos periodos, se observó una tendencia de anticipación de la amputación en el grupo pos-COVID. 4. Futuras líneas de estudio: Investigar estrategias para optimizar el control metabólico en pacientes diabéticos durante crisis sanitarias. Explorar efectos a largo plazo de la pandemia en la salud metabólica y cardiovascular.