



## 1471 - ANÁLISIS DE OBJETIVOS DE CONTROL DE FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR SEGÚN LAS RECOMENDACIONES DE ESC 2023 EN PACIENTES CON DIABETES TIPO 2 SEGUIDOS EN CONSULTA DE MEDICINA INTERNA

*Ibon Henales Iruzubieta, Georgina Romero Marín, Vanesa Puerto Romero, Yamal Jamal-Ismail Ortiz, Jairo Luque del Pino y María Dolores Martín Escalante*

*Hospital Costa del Sol, Marbella, España.*

### Resumen

**Objetivos:** Evaluar el grado de estratificación del riesgo cardiovascular (CV) acorde a SCORE2 diabetes, y verificación de cumplimiento de objetivos de tensión arterial (TA), colesterol LDL (cLDL) y hemoglobina glicosilada (HbA1c), de una cohorte pacientes con diabetes mellitus tipo 2 (DM2) en seguimiento en la consulta de Medicina Interna de un hospital nivel 2.

**Métodos:** Estudio observacional descriptivo retrospectivo sobre una cohorte de pacientes con DM2 en seguimiento en la consulta de riesgo CV de Medicina Interna desde el 1/1/2022 hasta 1/5/2024. Se han recogido variables demográficas y características basales de los pacientes, verificación sobre estratificación del riesgo CV acorde a SCORE 2 diabetes (estratifica el riesgo a 10 años de sufrir eventos CV en DM2 sin enfermedad aterosclerótica), y verificación de fijación de objetivos de los diferentes factores de riesgo CV (TA, cLDL y HbA1c), recomendaciones sobre cambios en el estilo de vida y del abandono del tabaco.

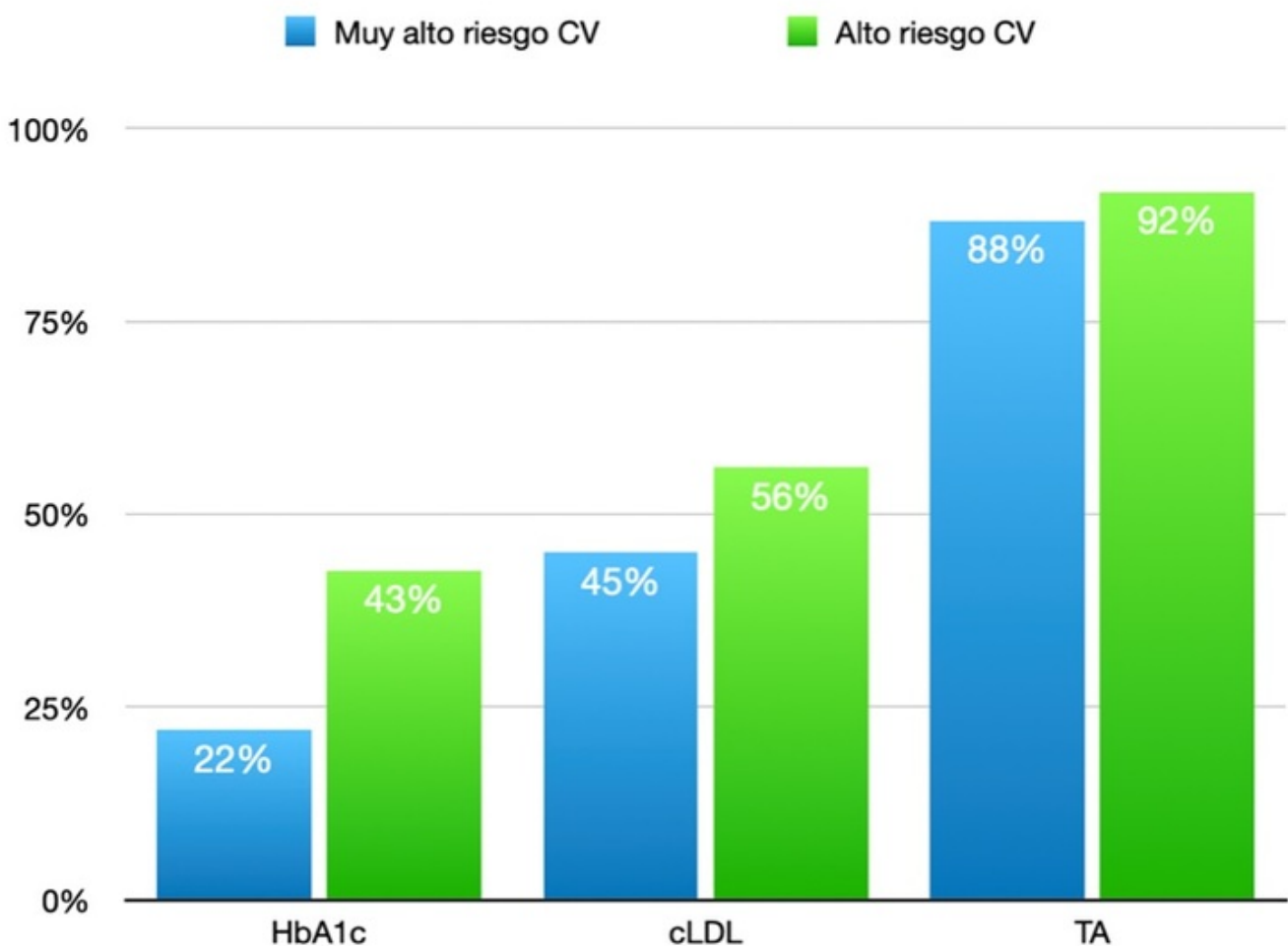
**Resultados:** Se incluyeron 108 paciente, cuyas características basales vienen recogidas en la tabla. El 54,6% realizaba prevención secundaria (se recoge en tabla el porcentaje de pacientes que presentaba lesiones de órgano diana), y 45,4% prevención primaria. Dentro del grupo de pacientes en prevención primaria (n = 39), se estratificaron por riesgo CV al 51,3% (fig. 1). En muy alto riesgo CV, se presentaba una media de TA 137/80 mmHg, un peso de 102,4 Kg, creatinina 0,91 mg/dl, cLDL 87,5 mg/dl, HbA1c 8,09% y Albumina/creatinina 22,7 mg/g. En alto riesgo CV presentaban de media: TA 134/63 mmHg, peso 96,1 Kg, creatinina 0,97 mg/dl, cLDL 94,7 mg/dl, HbA1c 7,4% y albúmina/creatinina 30 mg/g. Había 59 pacientes antiagregados; el 16,9% como prevención primaria, de los que el 55,6% estaba estratificado por riesgo CV (80% muy alto riesgo, 20% alto riesgo). El 65,7% tenía los objetivos fijados, presentando a los 12 meses el 57,7% HbA1c y cLDL en rango, y 84,1% TA en objetivo. En la figura 2 se puede observar el porcentaje de cumplimiento de los objetivos por grupo de riesgo. En pacientes de muy alto riesgo CV de media la TA pasó de 138/80 a 135/80 mmHg, el cLDL de 87,5 a 77 mg/dl y HbA1c de 8,09 a 6,9%. Se recomendaban cambios en el estilo de vida al 88,9% y abandono del tabaco al 75%.

<b>Características población a estudio</b>	<b>108 pacientes</b>
--	----------------------

Sexo	56,5% hombres
Edad (mediana)	64 años
IMC (mediana)	31 kg/m <sup>2</sup>
Peso (mediana)	91,7 Kg
Años evolución diabetes (mediana)	13 años
Fumador	27,8%
Etilismo	79,6%
Hipertensión arterial	79,6%
Dislipemia	89,9%
Cardiopatía isquémica	20,4%
Ictus	14,8%
Arteriopatía periférica	20,4%
Nefropatía diabética	30,6%
Retinopatía diabética	14,8%

1471A.jpg

**Gráfica 2**



**Conclusiones:** Dentro de los pacientes a los que se podía realizar el SCORE2 diabetes, se estratificó al 51,3%. Además, en esta cohorte el 51,9% de los pacientes tenía una Hba1c > 7%, el 67,6% > 6,5% (cifras similares comparadas a nivel nacional, según la bibliografía revisada, Mata Cases *et al.* Front

Endocrinol, 10 de enero de 2022;12:810757). El 65,7% de los pacientes tenían fijados los objetivos, observando que cuando se estratifica en muy alto riesgo CV, solo el 22% y 45% tenían en rango el HbA1c y cLDL respectivamente. Por último, en antiagregación, en nuestra cohorte, el 100% de los pacientes antiagregados como prevención primaria se habían estratificado como muy alto o alto riesgo CV (recientemente el ensayo ASCEND concluyó que estos grupos podían beneficiarse especialmente de la antiagregación como prevención primaria).