



## IC-116. - ¿EXISTE RELACIÓN ENTRE ANEMIA Y DIABETES MELLITUS EN PACIENTES HOSPITALIZADOS CON INSUFICIENCIA CARDIACA AGUDA?

H. Cachay Osorio, A. Hidalgo Jiménez, C. Leyva Prado, A. Ostos Ruiz, J. Carrasco Sánchez

Servicio de Medicina Interna. Complejo Hospitalario de Especialidades Juan Ramón Jiménez. Huelva.

### Resumen

**Objetivos:** La anemia y la diabetes son comorbilidades frecuentes entre los pacientes con insuficiencia cardiaca (IC). Sin embargo, la relación entre la anemia y la diabetes no está bien establecida. **Objetivo:** evaluar la relación existente entre la anemia y la diabetes mellitus en pacientes hospitalizados por insuficiencia cardiaca aguda.

**Métodos:** Se realiza un estudio descriptivo piloto de una serie de casos de pacientes que consultan en el Servicio de Urgencias del Hospital Juan Ramón Jiménez de Huelva por IC aguda de forma consecutiva. A todos los pacientes se les realiza una determinación de hemoglobina (Hb) en el momento de la admisión. Se evalúan variables demográficas, clínicas y de laboratorio dependiendo de la condición de diabetes. Se evaluó la relación entre Hb > mediana y diabetes (estadístico  $\chi^2$ ). Por último se evalúa la relación entre anemia y estancia media hospitalaria.

**Resultados:** Se estudiaron un total de 40 pacientes que consultaron por IC aguda y fueron hospitalizados por este motivo. La edad media fue de 77,5 años (DE 8,6), 19 hombres (48,7%) y un total de 22 (56,4%) pacientes estaban diagnosticados de DM previamente. La Hb media entre los diabéticos fue 10,33 mg/dl (DE 1,7) y en los no diabéticos 12,28 mg/dl (DE 1,28)  $p = 0,001$ . Los pacientes con diabetes no presentaron diferencias basales significativas en las variables analizadas con respecto a sus homólogos no diabéticos. Se encontró la misma proporción de varones, HTA, miocardiopatía hipertensiva y fibrilación auricular. Respecto las variables de laboratorio tampoco encontramos diferencias en los niveles de creatinina, urea, NT-proBNP y sodio. Sin embargo, encontramos diferencias significativas en la edad y el filtrado glomerular, y como era esperable la HbA1c fue mayor en el grupo de los diabéticos. El punto de corte para la Hb en urgencias fue la mediana. La estancia media en pacientes con Hb > mediana (11,2 mg/dl) fue de 9,7 días, frente a 11,8 días en pacientes con Hb baja, aunque no alcanzó significación estadística ( $p = 0,41$ ). Respecto a los pacientes diabéticos 15 de 22 tenían Hb por debajo de la mediana frente a 4 de 17 del grupo de no diabéticos ( $p = 0,006$ ). Estos resultados fueron independientes de la función renal evaluada por creatinina, urea y filtrado glomerular.

**Discusión:** Los pacientes diabéticos con IC no difieren en exceso de sus homólogos no diabéticos, salvo en las variables comentadas. A pesar de ser una muestra pequeña, la anemia se relacionó con la condición de diabetes. La relación entre diabetes y anemia en pacientes con insuficiencia cardiaca es un nuevo reto de investigación que parece no estar relacionados con la disfunción renal al menos

clínica.

*Conclusiones:* La anemia se relaciona directamente con la presencia de diabetes e independientemente a un deterioro de función renal clínicamente establecida. La anemia en pacientes diabéticos podría proponerse como un predictor de la estancia media hospitalaria.