



IC-45. - IMPACTO PRONÓSTICO DE DIABETES MELLITUS E HIPERURICEMIA EN POBLACIÓN ANCIANA MAYOR DE 80 AÑOS INGRESADOS POR INSUFICIENCIA CARDIACA

A. Jerez, J. Gómez, J. Milisenda, C. Cardozo, E. Coloma, M. Alvarado, M. Solano, M. Camafort, F. Pérez-Villa, J. Cevallos, E. Santiago, G. Jiménez-Brítez, M. Cardona, en representación del Grupo de Trabajo Insuficiencia Cardíaca en el Hospital Clínic de Barcelona

Servicio de Medicina Interna. IDIBAPS. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona. Barcelona.

Resumen

Objetivos: Las comorbilidades en la población mayor de 80 años son una constante en el cuidado hospitalario. En múltiples estudios se han relacionado diabetes mellitus e hiperuricemia con un peor pronóstico cardiovascular. No obstante, la información sobre esta asociación en población anciana es escasa. Nuestro objetivo es estudiar dicha asociación entre la presencia de diabetes mellitus o hiperuricemia con un peor pronóstico (mortalidad o reingreso a un año) en pacientes mayores de 80 años ingresados por insuficiencia cardíaca.

Métodos: Estudio retrospectivo realizado en un hospital universitario con pacientes ingresados en los servicios de Medicina Interna y Cardiología durante 2010 con diagnóstico de insuficiencia cardíaca. Para ello se obtuvieron datos clínicos y bioquímicos de la historia clínica. Se definió hiperuricemia como ácido úrico en plasma > 7 mg/dl. La asociación entre estas comorbilidades y el pronóstico (reingreso o mortalidad) se revisó mediante análisis de supervivencia de Kaplan Meier.

Resultados: Se recogió información de 351 pacientes ingresados por insuficiencia cardíaca (edad media de $85,7 \pm 4,3$ años). De ellos, 45 fallecieron durante el ingreso, por lo que se realizó seguimiento por un año a 306 pacientes. Durante el período de estudio 134 (43,7%) reingresaron al hospital y 17,6% fallecieron. En cuanto al estudio por ecocardiograma, se objetivó que el 58% tenían fracción de eyección preservada y el 42% presentaba disfunción sistólica. Del total de pacientes analizados se obtuvo información de 278 con respecto a la presencia de diabetes. El 33,81% de la población estudiada ($n = 94$) tenía diabetes mellitus. De ellos, el 47,9% ($n = 45$) presentó un evento asociado a su patología (muerte o reingreso en un año), con una media de 455 días contra 620 días en el grupo sin diabetes (184 pacientes, eventos al año en 53,8%, $n = 99$). No se hallaron diferencias entre grupos (log rank $p = 0,187$). De los 278 pacientes recogidos, el 13,2% ($n = 46$) frente al 15,7% ($n = 75$) tuvieron un reingreso durante el primer año con una media global de 239 días (log rank $p = 0,312$). La mortalidad fue de 32,1% en el grupo con diabetes mellitus vs 31% en el grupo sin diabetes, con una media de 388 días, similar en ambos grupos (log rank $p = 0,553$). Con respecto a la presencia de hiperuricemia, obtuvimos datos analíticos de 124 pacientes. El 61,29% ($n = 76$) tenían cifras de ácido úrico mayores de 7 mg/dl, de los cuales 36,8% ($n = 28$) presentaron reingreso o muerte en el año subsiguiente vs 45,8% ($n = 26$) de los pacientes sin ácido úrico elevado ($n = 48$),

con una media global de 466 días para la presencia de alguno de estos eventos (log rank $p = 0,382$).

Discusión: A pesar de datos previos en los que diabetes mellitus y ácido úrico se asocian a un aumento de las complicaciones en los pacientes con insuficiencia cardíaca, durante el período de estudio en nuestra población mayor de 80 años, no se ha evidenciado un aumento en el número de eventos adversos finales, quizás por la presencia de otras comorbilidades de mayor impacto en este grupo etario.

Conclusiones: En nuestro estudio no hemos encontrado una asociación pronóstica de diabetes e hiperuricemia al ingreso por insuficiencia cardíaca en octogenarios. Sin embargo es importante continuar los estudios al respecto en esta población, dado que parte de los datos son extrapolados de pacientes más jóvenes y pueden no ser completamente aplicables, por lo que más investigaciones son necesarias.