Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):687

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

RV-35. - CONTROL GLUCÉMICO Y SEGUIMIENTO DE LOS PACIENTES DIABÉTICOS CON EVENTOS CARDIOVASCULARES

J. Jiménez Gallardo, R. Cortés Peláez, E. García Sánchez

Servicio de Medicina Interna. Complejo Hospitalario Regional Virgen Macarena. Sevilla.

Resumen

Objetivos: Analizar el grado de control glucémico de pacientes diabéticos que han presentado un evento cardiovascular (ECV), así como la evolución de dichos pacientes, evaluando reingresos y nuevos eventos cardiovasculares, y si han seguido control en Unidad Especializada.

Métodos: Estudiamos a 138 pacientes derivados a Hospital de día de Diabetes (HDD) tras ingreso en plantas de Cardiología y Neurología por evento cardiovascular entre 2011-2013. Se realiza seguimiento de dichos pacientes, a través de los reingresos producidos en el Hospital Universitario Virgen Macarena y revisión de las analíticas de seguimiento a dichos pacientes.

Resultados: La edad media de nuestros pacientes fue de 61 ± 11,0 años, con 9,81 ± 9,61 años de evolución de su diabetes. El 78,26% son varones, con un índice de masa corporal (IMC) medio de 31,5 ± 5,36. La HbA1c hospitalaria 9,81 ± 1,68, a su llegada a Unidad Especializada 8,75 ± 1,52, y al alta de la Unidad, 6,9 ± 1,14. Tras un seguimiento medio de 3 años, se han producido los siguientes eventos: El 50% de los pacientes no han reingresado por ninguna causa, el 19,6% ha reingresado al menos una vez, y el 30,4% ha ingresado 2 o más veces. De los reingresadores, 14,9% tuvieron evento coronario, ictus 2,2% y fallecieron por cualquier causa el 7,2%. Se intensificó el tratamiento en el 40% de los casos, y se volvieron a valorar en la Unidad Especializada el 28,3%. Se han observado diferencias estadísticamente significativas entre los niveles de HbA1c en el HDD con respecto a controles posteriores (6,9 vs 7,69 $p < 0,05$).

Discusión: Los pacientes diabéticos presentan una elevada prevalencia en nuestro medio, siendo necesario un buen control de estos para evitar la aparición de ECV. En este estudio se objetiva un mal control metabólico previo y casi un tercio está sin tratamiento. Tras la pérdida de seguimiento por parte de la Unidad Especializada, los pacientes presentan descompensación en su enfermedad basal, y vuelven a presentar nuevos eventos cardiovasculares. Serían necesario protocolos conjuntos con Medicina Familiar para la prevención primaria y secundaria de estos ECV a través de un diagnostico precoz y una optimización del tratamiento, así como una vigilancia más estrecha. Es por tanto aconsejable asimismo la creación de unidades funcionales semejantes a HDD para facilitar la continuidad asistencial al alta de los pacientes diabéticos.

Conclusiones: La unidad especializada de diabetes es fundamental para un buen control de los pacientes diabéticos con enfermedad cardiovascular.

0014-2565 / © 2013, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.