



## D-1. - PACIENTES PREDIABÉTICOS. ¿SE RELACIONA LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL CON LA FIBRILACIÓN AURICULAR Y EL SÍNDROME CORONARIO AGUDO?

J. Alameda<sup>1</sup>, J. Cueva<sup>1</sup>, F. Roncalés<sup>1</sup>, J. Rivas<sup>2</sup>, M. Leal<sup>2</sup>, J. Abellán-Alemán<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Cardiología. Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa. Zaragoza. <sup>2</sup>Cátedra de Riesgo Cardiovascular. Universidad Católica. Murcia.

### Resumen

**Objetivos:** Determinar la relación de la hipertensión arterial con el síndrome coronario agudo (SCA) y la fibrilación auricular (ACxFA) en los pacientes prediabéticos.

**Métodos:** La muestra fue seleccionada del total de pacientes ingresados en la planta de hospitalización del Servicio de Cardiología del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa. Esta se compone de los sujetos a los que se les solicitó el valor de hemoglobina glicosilada (HbA1c) durante su estancia. Adicionalmente se registraron las variables demográficas, factores de riesgo cardiovascular y la presencia o ausencia de las variables objeto del estudio actual (ACxFA, SCA). El análisis estadístico se llevó a cabo con el paquete SPSS versión 15.0. Se analizó la distribución de las variables estudiadas y posteriormente la relación del estado prediabético (determinado por una HbA1c entre 5,7 y 6,5%) con la presencia de ACxFA y con la presencia de SCA mediante el test Chi-Cuadrado y/o test exacto de Fisher. Posteriormente se repitió el análisis estratificándolo por la existencia o ausencia de hipertensión arterial.

**Resultados:** Se analizaron 284 pacientes. La media de edad de la muestra fue de  $70 \pm 12,7$  años; 72,5% fueron varones. La prevalencia de prediabetes fue del 24,2%, de hipertensión arterial 67,3% y de SCA el 43%. No se encontró relación estadísticamente significativa entre la prediabetes y ACxFA ( $p = 0,47$ ), de igual manera no se halló significación estadística con el SCA ( $p = 0,35$ ). En el análisis estratificado por hipertensión arterial se observó relación estadísticamente significativa con la ACxFA ( $p = 0,01$ ), no así para el SCA ( $p = 0,89$ ).

**Discusión:** Es necesario estudiar más a fondo el significado de la prediabetes desde el punto de vista cardiovascular. Es presente trabajo se enmarca en esa línea, siendo necesarias más investigaciones en el mismo sentido.