



## D-27. - SÍNDROME DE APNEA-HIPOPNEA DEL SUEÑO Y DIABETES EN LOS PACIENTES INGRESADOS EN LOS SERVICIOS DE MEDICINA INTERNA DE LOS HOSPITALES ESPAÑOLES (2005-2012)

P. Sabio<sup>1</sup>, G. Araujo<sup>1</sup>, A. Grimón<sup>1</sup>, R. Barba<sup>2</sup>, A. Zapatero<sup>3</sup>, M. Méndez<sup>1</sup>, C. Gómez<sup>1</sup>, J. Marco<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Interna. Hospital Clínico San Carlos. Madrid. <sup>2</sup>Servicio de Medicina Interna. Hospital Rey Juan Carlos I. Madrid. <sup>3</sup>Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario de Fuenlabrada. Fuenlabrada. Madrid.

### Resumen

**Objetivos:** Se ha observado una correlación entre el síndrome de apnea-hipopnea del sueño (SAHOS) y la diabetes mellitus (DM). Algunos estudios demuestran que tanto la incidencia como la prevalencia de DM aumentan. Pretendemos describir la relación existente entre el SAOS y la diabetes mellitus tipo 2 (DM) así como estudiar las comorbilidades y la mortalidad en los pacientes con ambas enfermedades.

**Métodos:** Se analizaron los datos del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) de los pacientes dados de alta por todos los Servicios de Medicina Interna (MI) de los Hospitales de Sistema Nacional de Salud (SNS) del país entre los años 2005-2012. Los datos recogidos en el CMBD incluyen: circunstancias del ingreso: 1: Urgente, 2: Programado. Circunstancias del alta: 1: Domicilio, 2: Traslado a Hospital, 3: Alta voluntaria, 4: Exitus. Tipo de ingreso: Urgente o Programado. Diagnóstico principal, codificado mediante la CIE-9-MC (780.57 correspondiente al Síndrome de apnea-hipopnea del sueño) y diagnósticos secundarios (insuficiencia cardiaca, enfermedad renal crónica, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, obesidad, anemia, insuficiencia renal aguda, descompensación diabética, acidosis, hipertensión arterial). Se realizó un análisis descriptivo de los datos y se compararon las variables demográficas entre los pacientes con SAHOS y DM y la población general ingresada en MI con un análisis bivalente ( $p < 0,001$ ).

**Resultados:** Se incluyeron un total de 3.938.274 altas en el período de estudio de 8 años (2005-2012) identificando 46.259 casos de SAHOS (1,2%). De estos pacientes, 17.934 (1,6% del total) tenían SAHOS y DM. La edad media de la serie es de 69,7 años (DE 10,06), ligeramente inferior a la edad media de los pacientes ingresados en Medicina Interna 71,5 años (DE 17,1). El porcentaje de mujeres es del 38,6% ( $n = 6.921$ ), mientras que los pacientes ingresados en MI, según series previas, es mayor ( $n = 46,9\%$ ). También la mortalidad resulta menor en este subgrupo de pacientes con SAHOS y DM, que es de 4,1% (734 pacientes), frente a la mortalidad general de pacientes con medicina interna que es del 9,8%. El porcentaje de reingresos en pacientes de MI es del 13,3% frente a un 15%, (2.692 pacientes) en pacientes en los que coexiste SAHOS-DM.

**Discusión:** La frecuencia de SAOS en DM en nuestra serie (1,6%) es inferior a la descrita en la población general (4-6% para hombres y 2-4% para mujeres), una diferencia que podría achacarse a

baja codificación de la enfermedad en los informes de alta. Los pacientes son más jóvenes y predominan los varones respecto a la media de MI observándose también una mortalidad que no alcanza la mitad de la habitual para MI.