



## D-61. - VARIABLES QUE PUEDEN PREDECIR EL DIAGNÓSTICO DE DM AL INGRESO POR INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO

M. Molina Morales<sup>1</sup>, G. Lara Martínez<sup>2</sup>, A. González Rodríguez<sup>1</sup>, M. Álvarez de Ospina<sup>1</sup>, J. de Gea García<sup>1</sup>, N. Llamas Fernández<sup>1</sup>, J.A. García Olivas<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Intensiva, <sup>2</sup>Servicio de Medicina Interna. Hospital Rafael Méndez. Lorca. Murcia.

### Resumen

**Objetivos:** Estudiar la incidencia de alteraciones del metabolismo hidrocarbonado (AMHC) transcurrido un año de un primer IAM e identificar aquellas variables obtenidas durante el ingreso que pudieran seleccionar los pacientes con mayor probabilidad de presentar dichas alteraciones.

**Resultados:** Durante el periodo de estudio ingresaron en la UC en total 843 pacientes, entre los cuales 537 fueron por un primer IAM. Tras los criterios de exclusión quedaron 310. De estos últimos, 159 fueron seleccionados para la evaluación del MHC. Tras la realización del TSOG, las anomalías del MHC estuvieron presentes en 112 pacientes (74,2%): 39 alteración de la glucosa en ayunas, 41 intolerancia a la glucosa y con criterios de DM en 32 casos. El grupo de pacientes diabéticos eran en un 80% varones, presentaban una mediana de edad de 64,5 (RIQ: 58-74) años, un IMC de 28 (RIQ: 25-31) Kg/m<sup>2</sup>, el 64% era hipertensos y el 43% dislipémicos. La glucemia al ingreso presentaba una mediana de 148 (RIQ: 130-184) mg/dl y la HbA1c de 6,3 (RIQ: 5,9-6,6)%. En el análisis multivariable las variables que al ingreso por el evento coronario se asociaban al diagnóstico de novo al año del IAM son la glucosa (OR: 1,02 (IC95% 1,01-1,03), p = 0,05) y la HbA1c (OR: 8,2 (IC95%: 2,5-27,3), p = 0,001).

**Conclusiones:** La glucemia al ingreso y la HbA1c podrían ser utilizados para seleccionar a la población a la que realizar un estudio más exhaustivo para conseguir un diagnóstico precoz de DM.