



D-020 - RELEVANCIA CLÍNICA DE LOS TEST DE SCREENING PARA EL DIAGNÓSTICO DE DIABETES NO CONOCIDA EN PACIENTES CORONARIOS: ESTUDIO CORDIOPREV

A. González Requero, J. Alcalá Díaz, A. León Acuña, F. Gómez Delgado, J. Torres Peña, J. Delgado Lista, J. López Miranda, P. Pérez Martínez

Medicina Interna. Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba.

Resumen

Objetivos: Evidencias recientes, indican una baja concordancia entre los métodos para el diagnóstico de diabetes tipo 2 (DM2) en pacientes con enfermedad arterial coronaria. Nuestro objetivo es explorar el porcentaje de pacientes con DM2 no diagnosticada en una población de 1.002 pacientes con enfermedad coronaria, del ensayo clínico CORDIOPREV (NCT00924937), así como la utilidad de los diferentes métodos propuestos por la Asociación Americana de Diabetes (ADA).

Material y métodos: De los pacientes incluidos en el estudio CORDIOPREV, se identificaron aquellos (n = 190) que no habían sido previamente diagnosticados de DM2 y/o no estaban recibiendo tratamiento antidiabético. En todos ellos se realizaron los 3 test diagnósticos propuestos por la ADA: glucosa plasmática en ayunas (FPG) \geq 126 mg/dl; determinación de glucosa a las 2 horas tras sobrecarga oral (2h PG) \geq 200 mg/dl y Hb A1c \geq 6,5 mg/dl).

Resultados: De los 1.002 enfermos incluidos en el estudio, el 35% estaban diagnosticados de DM2, el 46% no eran diabéticos y el 19% (n = 190) eran diabéticos no conocidos. En este último grupo se realizaron los distintos test diagnósticos con los siguientes resultados: FPG diagnosticó el 17,9%, HbA1c el 65,9%, 2hPG el 55,3%, la asociación de FPG y 2h PG el 70% y mediante OGTT (FPG y 2h PG): el 60,6%. Solamente un 10% de los pacientes fueron diagnosticados utilizando los tres métodos conjuntamente (FPG, 2h PG y Hb A1c). Resulta interesante destacar que el 29,5% de diabéticos no conocidos se identificaron exclusivamente mediante 2hPG.

Discusión: La detección de DM2 en pacientes con enfermedad coronaria es de gran interés, dado que se trata de un factor de riesgo cardiovascular con importante repercusión en el pronóstico de estos pacientes. En nuestro estudio, hemos podido comprobar que el test que consigue detectar mayor número de enfermos con DM2 de forma aislada es la HbA1c, a diferencia de otros estudios que consiguen porcentajes más bajos con dicha prueba (EUROASPIRE IV). Estas cifras mejoran sustancialmente asociando al menos dos métodos; en nuestro caso la asociación FPG y HbA1c ha sido la más rentable, consiguiendo un 70,6% de nuevos diagnósticos de DM; si bien resulta interesante destacar que la 2h PG de forma individual permite diagnosticar un 30% de DM2.

Conclusiones: En los pacientes con enfermedad coronaria establecida, la HbA1c identifica el mayor

porcentaje de pacientes con diabetes no diagnosticada previamente. Nuestros resultados también confirman la importancia de realizar la 2h PG, dado que casi un 30% no hubieran sido diagnosticados sino se hubiera realizado. El solapamiento entre los tres métodos fue muy pequeño. Finalmente destacar que los datos de nuestro estudio sugieren la importancia de evaluar el estado glucémico en los pacientes coronarios, dada la alta incidencia de diabetes no conocida en esta población.