



## IC-022 - ¿EXISTEN DIFERENCIAS EN EL PERFIL CLÍNICO DE PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE INSUFICIENCIA CARDÍACA Y DIABETES MELLITUS?

E. Rodríguez Ávila, S. Suárez Díaz, J. Rugeles Niño, C. Menéndez Fernández-Miranda, A. García Pérez, H. Gómez Rodríguez, A. Martínez Zapico, A. González Franco

Medicina Interna. Hospital Universitario Central de Asturias. Oviedo (Asturias).

### Resumen

**Objetivos:** Analizar las características clínicas de pacientes diagnosticados de insuficiencia cardíaca crónica (ICC) y diabetes mellitus (DM).

**Material y métodos:** Análisis descriptivo de una cohorte de pacientes diagnosticados de ICC, a seguimiento ambulatorio en la Unidad de IC de Medicina Interna del Hospital Universitario Central de Asturias. Se aplica el programa de Unidades de Manejo Integral del Paciente con IC (UMIPIC). El estudio comprende 4 años, desde enero de 2012 hasta diciembre de 2015. El nivel de significación fue para un valor de  $p < 0,05$ .

**Resultados:** De los 461 pacientes analizados, con una media de seguimiento en meses de  $13,5 \pm 11,5$  (media  $\pm$  desviación estándar), la prevalencia de DM fue de 193/461 (41,9%). La edad media (años) de los pacientes con DM fue de  $79,5 \pm 0,5$  vs  $82,2 \pm 6,8$  sin DM ( $p = 0,00$ ). Hubo 53,8% de hombres y 46,2% de mujeres con DM, vs 56,7% y 43,3% respectivamente sin DM ( $p = 0,56$ ). Las características clínicas se exponen en la tabla. El índice de Charlson calculado es  $4,9 \pm 2,5$  puntos.

| Características clínicas   |            |             |             |            |
|--|------------|-------------|-------------|------------|
|  | Global     | Con DM      | Sin DM      | Valor de p |
| Cardiopatía isquémica (%)  | 25,4       | 25,5        | 25,4        | 0,5        |
| Fracción de eyección del ventrículo izquierdo preservada (FEVI > 50%) (%)  | 58,8       | 56,8        | 60,2        | 0,49       |
| NYHA II-III (%)  | 81,3       | 81,9        | 80,9        | 0,5        |
| Hipertensión arterial (HTA)  | 389 (84,4) | 176 (91,19) | 213 (79,47) | 0,001      |
| Dislipemia   | 173 (37,5) | 94 (49,21)  | 79 (29,58)  | 0,000      |
| Enfermedad renal crónica (ERC, filtrado glomerular estimado por fórmula MDRD < 60 (ml/min/1,73 m <sup>2</sup> )) | 303 (65,7) | 128 (66,32) | 175 (65,29) | 0,84       |
| Fibrilación auricular  | 297 (64,4) | 117 (60,93) | 180 (67,41) | 0,16       |
| Accidente cerebrovascular  | 88 (19,1)  | 38 (19,68)  | 50 (18,65)  | 0,81       |
| Enfermedad pulmonar obstructiva crónica  | 84 (18,2)  | 29 (15)     | 55 (20,5)   | 0,14       |

**Discusión:** La prevalencia de DM en pacientes con ICC es similar a lo observado en nuestro medio. No hay diferencias significativas en la distribución por sexos, con cierta tendencia a favor de los varones, en contra de lo descrito. Se trata de pacientes de edad avanzada y con índices de

comorbilidad elevados. En nuestra cohorte la comorbilidad más frecuente es la ERC, en ambos subgrupos con y sin DM. A destacar que se suman más factores de riesgo cardiovascular en el subgrupo con DM, a pesar de lo cual no observamos mayor proporción de cardiopatía isquémica o de disfunción ventricular. La fibrilación auricular está presente en un porcentaje elevado de los pacientes, superior a lo descrito, independientemente de la DM, y sin mayor tasa de ACV.

*Conclusiones:* Nuestro estudio sugiere que los pacientes con DM presentan ICC a edad más temprana, más HTA y dislipemia.