



D-021 - EVOLUCIÓN Y SUPERVIVENCIA DE UNA COHORTE DE PACIENTES CON DM-2 EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL

M. Cutillas Pérez, S. Aleman Belando, C. Marín Silvente, A. Cascales Martínez, M. Moreno Hernández, C. Olague Baño, J. Sánchez Martínez y L. Bernal José

Medicina Interna. Hospital J.M. Morales Meseguer. Murcia.

Resumen

Objetivos: Describir en un grupo de 55 pacientes diagnosticados de diabetes mellitus tipo 2 (DM-2) la evolución, a lo largo de 20 meses, de diferentes variables. Se llevará a cabo una comparación entre los datos obtenidos de estos pacientes al inicio y al final del periodo, y con los resultados del estudio MIDIA-I.

Material y métodos: Estudio de cohortes de 20 meses de duración (entre junio del 2015 y febrero del 2017). Se partió de un grupo de 55 pacientes diagnosticados de diabetes mellitus tipo 2 que estuvieron ingresados en el servicio de Medicina Interna del Hospital Morales Meseguer a fecha del 16 de junio del 2015 y que fueron incluidos en un estudio transversal previo. Se ha seguido la evolución de este grupo de pacientes diabéticos durante 20 meses, recogiendo de nuevo datos para su análisis estadístico e inferencial. El análisis estadístico se llevó a cabo con el software SPSS Statistics v17.0.

Resultados: De los 55 pacientes con DM-2 incluidos en el estudio, a los 20 meses sobrevivieron 41, lo que supone el 74,6% de los pacientes. La edad media era de $76,5 \pm 11,3$ años. El 63,4% de los pacientes (26 en total) eran varones. Los pacientes presentaron una hemoglobina glicosilada media de $7,1 \pm 1,9\%$ en 2015, y de $6,71 \pm 1,3\%$ en 2017. La media de la tasa de filtración glomerular, estimada según la fórmula MDRD-4, fue de $73,4 \pm 31,9$ mL/min/1,73 m² en 2015, y de $71,53 \pm 30,48$ mL/min/1,73 m² en 2017. El índice de comorbilidad de Charlson medio al inicio del estudio fue de $4,2 \pm 1,9$ puntos y, al final del seguimiento, de $4,7 \pm 2,1$ puntos. Con respecto al tratamiento hipoglucemiante, el 70,7% de los individuos (29 en total) eran tratados con antidiabéticos orales en 2015, y este porcentaje fue del 57,5% (23 pacientes) en 2017; mientras que los pacientes que precisaron insulino terapia sola o en combinación con antidiabéticos orales para el control de su diabetes fueron el 26,8% (11 pacientes) en 2015 y el 40% (16 pacientes) en 2017. Se llevó a cabo un contraste de hipótesis de los resultados de las variables cuantitativas: hemoglobina glicosilada, tasa de filtración glomerular e índice Charlson, obtenidos entre junio del 2015 y febrero del 2017, utilizando para ello el test de la t de Student para muestras apareadas y con un contraste bilateral. Encontrando diferencias significativas para el índice de Charlson con $p < 0,001$.

Discusión: En nuestro estudio, la media de edad de nuestros pacientes fue muy cercana a la media de los pacientes a nivel nacional. En ambos casos, la mayoría de los pacientes diabéticos eran

varones. Las cifras de la hemoglobina glicosilada al final del período de estudio fueron menores en nuestro hospital, lo que refleja un mejor control en nuestro medio. El valor medio de los pacientes sobre índice de comorbilidad de Charlson también coincidía en ambos estudios, con un incremento significativo a los 20 meses. Las tasas de filtrado glomerular, fueron mejores en nuestro estudio, tanto al inicio como al final del mismo. Por último, se observa un aumento significativo del porcentaje de pacientes que requieren añadir insulina a su tratamiento habitual para lograr un mejor control glucémico.

Conclusiones: 1. La DM-2 empeora, si su control no es el adecuado, la calidad de vida de los pacientes y condiciona una mayor mortalidad. Esto se ve reflejado en el incremento significativo del índice de comorbilidad de Charlson al final de los 20 meses de seguimiento. 2. Existe mayor dificultad para el control de la diabetes a medio-largo plazo. En nuestro estudio, a los 20 meses, el 13,2% de los pacientes requirió añadir insulina a su tratamiento. 3. Las características generales de nuestros pacientes en cuanto a edad, sexo, cifras de hemoglobina glicosilada y comorbilidades asociadas, son similares a las obtenidas en el estudio de referencia MIDIA-I.