



10. CAMBIOS EN LOS VALORES DE FRACCIÓN DE EYECCIÓN VENTRICULAR IZQUIERDA Y DE PÉPTIDOS NATRIURÉTICOS EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 SEGUIDOS DURANTE 3 AÑOS

Manuel Anguita Sánchez¹, Vivencio Barrios Alonso², Javier Muñoz García³, José Antonio Gimeno Orna⁴, Antonio Pérez Pérez⁵ y Luis Rodríguez Padial⁶

¹Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba, España, ²Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, España, ³Instituto Universitario de Ciencias de la Salud, Universidad de A Coruña A Coruña, España, ⁴Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza, España, ⁵Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, España y ⁶Complejo Hospitalario de Toledo, SESCOG, Toledo, España.

Resumen

Introducción y objetivos: La diabetes mellitus tipo 2 (DM2) es un importante factor de riesgo cardiovascular, pudiendo aumentar la incidencia de insuficiencia cardiaca (IC) a través de diversos mecanismos. El diagnóstico de IC y de sus subtipos se basa, además de en el cuadro clínico, en los valores de fracción de eyección ventricular izquierda (FEVI) y de péptidos natriuréticos (NT-proBNP), aunque no es bien conocida la evolución de estos parámetros, con independencia de la aparición de IC clínica. El objetivo de nuestro estudio es analizar los cambios producidos en los valores de FEVI y NT-proBNP en pacientes con DM2 a lo largo de 3 años de seguimiento.

Métodos: Para ello, hemos realizado un subanálisis de los datos del estudio DIABET-IC, un estudio longitudinal de cohortes, de seguimiento prospectivo y multicéntrico, que estudió la incidencia de IC en pacientes con DM2 en 2018-2019 en 30 centros españoles en consultas de cardiología y endocrinología. Se analizaron los valores basales de FEVI y NT-proBNP y se compararon con los hallados al final del seguimiento de 3 años.

Resultados: El estudio incluyó 1.249 pacientes, de los que en 244 no se obtuvieron los valores de FEVI y péptidos en el seguimiento final, debido en gran parte a la pandemia COVID19. Así pues, se analizaron 1,025 pacientes. La edad fue de $67,3 \pm 9,9$ años, con un 31,7% de mujeres. El 61,9% se incluyeron en cardiología y el 38,1% en endocrinología. Un 7,6% de los pacientes sin IC basal desarrollaron IC en el seguimiento. La FEVI basal fue de $54, \pm 413,7\%$, subiendo $55,8 \pm 12,8\%$ a los 3 años de seguimiento ($p < 0,001$). Una FEVI $\geq 40\%$ se vio en el 17,7% de los casos basalmente y en el 13,2% en la visita final. El NTproBNP basal fue 937 pg/ml (Q1 66-Q3 812), subiendo a $1.004,4 \text{ pg/ml}$ (Q1 77, Q3 852) en la visita final ($p = 0,006$). Estos cambios se produjeron solo a expensas de los pacientes seguidos en cardiología, ya que, como puede verse en la tabla, no hubo diferencias entre las visitas basal y final en los pacientes incluidos en endocrinología.

Cambios en los valores de FEVI y NTproBNP según la especialidad de inclusión

	FEVI basal (%)	FEVI final (%)	Diferencia (%)	Valor p	NTproBNP basal (pg/ml)	NTproBNP final (pg/ml)	Diferencia (pg/ml)	p
Cardiología	51,4	53,2	+1,8	0,001	1,120,9	1,411,1	+290,2	0,01
Endocrino	60,9	61,1	+0,2	0,59	283,8	373,3	+89,5	0,22

FEVI: fracción de eyección ventricular izquierda.

Conclusiones: En pacientes con DM2 seguidos prospectivamente, se observa una discordancia entre la evolución de los valores de FEVI, que no se redujeron, y los de NTproBNP, que aumentaron significativamente, lo que puede estar en relación con el desarrollo de una disfunción cardiaca subclínica y/o IC con FEVI conservada. Estos cambios pueden verse influidos por las características basales de los pacientes.