



6059-516. DIABETES MELLITUS COMO PREDICTOR DE MORTALIDAD EN PACIENTES INGRESADOS POR CARDIOPATÍA ISQUÉMICA EN UN HOSPITAL TRANSFRONTERIZO

Nasiba Abdeselam Mohamed, Julio Osuna Sánchez, Noemí González Cruces y Javier Ampuero, del Hospital Comarcal de Melilla, Melilla.

Resumen

Introducción y objetivos: Estudio descriptivo retrospectivo de pacientes ingresados en Medicina Interna con el diagnóstico de síndrome coronario agudo, separándolos en subgrupos dependiendo de si padecían o no diabetes mellitus (DM) para comparar posteriormente la mortalidad de ambos grupos.

Métodos: Se trata de un análisis descriptivo transversal e inferencial de los pacientes ingresados por síndrome coronario agudo en medicina interna a lo largo del año 2017 separándolos en subgrupos según presentaban al ingreso diagnóstico de DM para posteriormente realizar un análisis estadístico y observar si existían diferencias estadísticamente significativas en cuanto a la mortalidad. Hemos analizado los informes de alta de nuestro servicio junto con la revisión de historias clínicas. Se ha llevado a cabo un estudio descriptivo de las características de los pacientes utilizando medidas de frecuencia, analizando el tipo de muestra viendo si seguían o no la normalidad, realizando posteriormente un estudio bivariante no paramétrico.

Resultados: Se estudiaron 103 pacientes (62,1% varones) con media de edad $70,54 \pm 11,7$ años. 47,6% era de etnia caucásica y 52,4% bereber. Respecto a factores de riesgo cardiovascular (FRCV) 73,8% hipertensos; 56,1% diabéticos; 57,4% dislipémicos y 42,7% padecían cardiopatía isquémica previa. Motivo de ingreso: 52,4% SCASEST, 35,3% SCACEST, 12,6% ángor inestable y 3,9% ángor estable. Un 45,1% de los pacientes ingresó en UCI. La mortalidad durante el ingreso fue de un 5,9%. Al separar los pacientes en grupos atendiendo a si tenían o no DM no encontramos diferencias estadísticamente significativas en la HTA (58,3 frente a 44%, p 0,116) y DLP (62,5 frente a 43,2%, p 0,061), tampoco había diferencias estadísticamente significativas en la mortalidad (6,56 frente a 7,89%, p 0,567) ni en la mortalidad en los siguientes 30 días al evento (27,78 frente a 21,06%, p 0,462).

Conclusiones: Los pacientes que ingresan por cardiopatía isquémica en nuestro centro son mayoritariamente de etnia bereber que acuden por SCASEST con muy alta comorbilidad con tendencia a la mayor mortalidad en los diabéticos, no estadísticamente significativa probablemente porque los pacientes vienen desde otro país sin un diagnóstico de DM previo y un importante número se diagnostica durante el ingreso.