



Revista Española de Cardiología



4010-2. SUPERVIVENCIA A LARGO PLAZO EN PACIENTES DIABÉTICOS CON CARDIOPATÍA ISQUÉMICA CRÓNICA AL COMIENZO DEL SIGLO XXI: EL REGISTRO CICCOR, UN ESTUDIO PROSPECTIVO, MONOCÉNTRICO DE COHORTES

Martín Ruiz Ortiz, José Javier Sánchez Fernández, Cristina Ogáyar Luque, Elías Romo Peña, María Dolores Mesa Rubio, Mónica Delgado Ortega, Ana María Rodríguez Almodóvar, Leticia Mateos de la Haba, Rafael González Manzanares, Manuel Anguita Sánchez, Ana Fernández Ruiz, Juan Carlos Castillo Domínguez, Francisco Carrasco Ávalos, José López Aguilera y Manuel Pan Álvarez-Osorio, del Servicio de Cardiología, Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.

Resumen

Introducción y objetivos: Algunos tratamientos antidiabéticos recientes han demostrado reducir la mortalidad cardiovascular y total en poblaciones de pacientes diabéticos de alto riesgo cardiovascular. Sin embargo, la información contemporánea sobre el pronóstico a largo plazo de pacientes diabéticos de la vida real con cardiopatía isquémica crónica es escasa. Nuestro objetivo fue investigar la supervivencia a largo plazo de esta población e identificar predictores clínicos de mortalidad cardiovascular y total.

Métodos: El registro CICCOR (Cardiopatía Isquémica Crónica en CórdoBa) es un estudio prospectivo, monocéntrico de cohortes. Del 1 de febrero de 2000 al 31 de enero de 2004 todos los pacientes consecutivos con CIC atendidos en 2 consultas externas de un hospital terciario fueron incluidos en el estudio y seguidos prospectivamente. Para este análisis se seleccionaron los pacientes con diabetes tipo 2. Se investigaron las asociaciones de las variables basales con la mortalidad cardiovascular y total.

Resultados: La muestra de estudio incluyó 394 pacientes (edad media 68 ± 9 años, 61% varones). Tras 17 años de seguimiento (mediana 9 años, rango intercuartílico 4-14 años, solo 2 pacientes perdidos en el seguimiento, 3.517 pacientes-año de observación), 238 pacientes murieron (60, 6,77%/año). La probabilidad de supervivencia fue del 92, 72, 58, 45 y 30% a los 3, 6, 9, 12 y 15 años. La causa de mortalidad fue cardiovascular en 165 pacientes (70%) y no cardiovascular en 70 (30%). Los predictores multivariados de mortalidad se muestran en la tabla.

Predictores de mortalidad cardiovascular y total

Mortalidad cardiovascular			Mortalidad total		
Variable	Hazard ratio (IC95%)	p	Hazard ratio (IC95%)		p

Edad (años)	1,08 (1,05-1,10)	0,0005	1,07 (1,05-1,08)	0,0005
Frecuencia cardiaca basal (/10 lpm)			1,12 (1,01-1,24)	0,03
Cardiomegalia ^a	1,64 (1,08-2,49)	0,02	1,67 (1,17-2,37)	0,005
Tratamiento diurético basal*	1,62 (1,17-2,24)	0,004		

^aSi se añade el tratamiento diurético basal al modelo predictor de mortalidad cardiovascular, la cardiomegalia pierde significación estadística.

Conclusiones: La probabilidad de supervivencia fue del 45% a los 12 años en esta cohorte contemporánea de pacientes diabéticos con CIC de la vida real. Variables clínicas sencillas pueden identificar los pacientes con mayor riesgo de mortalidad.