



Revista Española de Cardiología



4028-4. DIABETES MELLITUS NO CONOCIDA AL INGRESO EN PACIENTES HOSPITALIZADOS POR SÍNDROME CORONARIO AGUDO

Ana M^a González González, Ana María García Bellón, Beatriz Pérez Villardón, José Luis Delgado Prieto, José María Pérez Ruiz y Manuel de Mora Martín del Servicio de Cardiología del Hospital Carlos Haya, Málaga.

Resumen

Introducción y objetivos: El síndrome coronario agudo (SCA) es actualmente la causa más frecuente de ingreso en los servicios de Cardiología, estando ligado frecuentemente a la alteración del perfil glucémico. Existe un número no despreciable de pacientes con SCA y diabetes mellitus (DM) no conocida al ingreso. *Objetivo:* detectar la prevalencia de alteración del perfil hidrocarbonado en los pacientes no DM ingresados por SCA.

Métodos: Estudio observacional, analítico, prospectivo de pacientes ingresados en planta de Cardiología con SCA de mayo de 2009 a septiembre de 2011. Se incluyen un total de 578 pacientes (p). 161p (26,6%) eran DM conocidos y 417 p (73,4%) no tenían alteración hidrocarbonada conocida al ingreso. A los 3 meses del alta hospitalaria todos los sujetos fueron reevaluados desde un punto de vista clínico y analítico (HbA1c), además se les realizó una sobrecarga oral de glucosa (SOG).

Resultados: Analizando los 417 p sin DM conocida: edad media 64 ± 13 años. Peso medio $78,3 \pm 14,3$ kg. Talla $1,66 \pm 0,1$ metros. Índice de masa corporal $28,4 \pm 4,7$ kg/m². Hemoglobina glicosilada (Hb1Ac) al ingreso 6,0%. GMedia de glucemia en ayunas: 104 ± 24 mg/dl. 187 p (44,8%) no tenían cardiopatía previa. 79p (18,9%) antecedentes de angina. 98p (23,5%) infarto previo de miocardio. 53 p (12,7%) otros tipos de cardiopatía. Accidente cerebrovascular previo: 42p (10,1%). Claudicación intermitente previa: 63p (15,1%). Comparando estancia media de pacientes DM y no DM conocida, observamos aumento significativo ($p = 0,05$) de la estancia media en DM (8 ± 3 días versus 4 ± 2 días). Pacientes a los que se realiza SOG durante el seguimiento: 320p (76,7%); 88p (27,6%) desarrollaron DM. 155p (48,3%) intolerancia oral a la glucosa. 77p (24,1%) resultado normal. En cuanto a la HB1Ac durante el seguimiento: en DM no conocidos $6,6\% \pm 0,5\%$. En intolerancia a la glucosa $5,7 \pm 0,4\%$ y en pacientes sin alteración glucémica $5,4 \pm 0,3\%$. 81p (25,3%) presentaron SCA durante el seguimiento: 40p (49,9%) eran DM de reciente diagnóstico. 11p (13,6%) intolerantes a la glucosa oral y 30p (37%) sin alteración glucémica.

Conclusiones: Existe un alto porcentaje de pacientes con alteración hidrocarbonada no diagnosticada en nuestro medio, siendo frecuente el debut de la misma con complicaciones cardiovasculares. Cabe destacar la importancia de una detección precoz para iniciar medidas de prevención dietéticas y/o farmacológicas que impidan la progresión de la enfermedad.