



Revista Española de Cardiología



6002-160. EFECTO DE LA FUNCIÓN RENAL SOBRE LA MORTALIDAD HOSPITALARIA EN PACIENTES DIABÉTICOS INGRESADOS POR SÍNDROME CORONARIO AGUDO

Gabriel Martín Sánchez, Steve Gwynn Espínola, Gil Bonet Pineda, Miriam García-Bermúdez, Ramón de Castro Aritméndiz, Mercedes Camprubí Potau, Marta Guillén Marzo y Alfredo Bardají Ruiz del Hospital Universitario Joan XXIII, Tarragona.

Resumen

Introducción: La diabetes mellitus y la disfunción renal son predictores independientes de mortalidad en pacientes ingresados por síndrome coronario agudo (SCA), pero no se conoce con exactitud el grado de interacción que existe entre ambos.

Objetivos: Determinar el impacto pronóstico de la disfunción renal sobre la mortalidad hospitalaria de los pacientes con diabetes mellitus ingresados por SCA en un hospital de referencia.

Métodos: Se recogen variables clínicas, hemodinámicas, tratamientos realizados y mortalidad de los enfermos ingresados consecutivamente por SCA en un hospital de referencia, durante los años 2009-2012 y recogidos de la base de datos RENACI (Registro nacional de cardiopatía isquémica). Se considera disfunción renal el filtrado glomerular < 60 ml/min/1,73 m², calculado con la formula MDRD.

Resultados: De los 1.076 pacientes ingresados por SCA, el 34% (n: 375) eran diabéticos, presentando una mortalidad hospitalaria global de 5.6%. Los pacientes diabéticos con disfunción renal fueron más frecuentemente mayores de 75 años, tuvieron más proporción de mujeres, de fumadores activos y de hipertensos; tenían más frecuentemente antecedentes previos cardiovasculares; presentaban un peor Killip y GRACE al ingreso, tenían la cifra de troponina I más elevada y tuvieron mayor número de complicaciones durante el ingreso, con una peor fracción de eyección. Se realizaban menor número de coronariografías y tratamientos intervencionistas, pero entre aquellos a quien se realizaba presentaban más enfermedad multivaso. La mortalidad hospitalaria de los diabéticos con disfunción renal fue significativamente mayor que la de los que tenían función renal preservada (10,7% vs 2,3% ($p < 0,01$)).

Conclusiones: La función renal es un elemento crítico en la implicación pronóstica de la diabetes en pacientes ingresados por un síndrome coronario agudo.