



6018-560. ¿TIENE LA METFORMINA UN EFECTO POSITIVO SOBRE LA SUPERVIVENCIA EN PACIENTES DIABÉTICOS CON INSUFICIENCIA CARDIACA CON INDEPENDENCIA DEL CONTROL GLUCÉMICO?

Clara Bonanad Lozano, Sergio García-Blas, Lourdes Bondanza Saavedra, Carla Valentina Castillo Soria, Silvia Ventura Haro, Juan Sanchís Forés, Francisco Javier Chorro Gascó y Julio Núñez Villota del Hospital Clínico Universitario, INCLIVA, Valencia.

Resumen

Introducción: La metformina es la opción terapéutica inicial en la diabetes tipo 2 (DM2) y es el único antidiabético oral (ADO) que ha demostrado disminución de mortalidad en pacientes con diagnóstico reciente de DM2. Existe evidencia creciente acerca de su posible efecto beneficioso sobre la supervivencia de pacientes con DM2 e insuficiencia cardiaca (IC). Sin embargo, se desconoce si este efecto está relacionado con el control glucémico o se debe a efectos pleiotrópicos.

Objetivos: Determinar la asociación entre el uso de metformina sobre la mortalidad por cualquier causa en una población de pacientes diabéticos ingresados por IC aguda (ICA) y si este potencial efecto se relaciona con el control metabólico [niveles de hemoglobina glicosilada (HbA1c)].

Métodos: Registro prospectivo de pacientes con DM2 que ingresaron en nuestro centro por ICA. Se recogieron variables clínicas y analíticas al ingreso, al alta y durante el seguimiento, incluyendo sucesivas determinaciones de HbA1c. Se registró la mortalidad por cualquier causa como episodio adverso. Se realizó un análisis multivariante longitudinal mediante "Joint Modeling", para determinar el impacto del uso de metformina sobre la mortalidad, ajustando por variables basales de interés clínico (edad, tensión arterial, frecuencia cardiaca, fracción de eyección, HDL, BUN, ácido úrico, NT-proBNP, insulina u otros ADOs) y por los niveles de HbA1c como variable tiempo-dependiente.

Resultados: se incluyeron 671 pacientes seguidos durante una mediana de 1,4 años (0,4-2,9). 51,3% eran varones con edad media de 72,3 (DE 9,6). La HbA1c media fue 7,5% (DE 1,6) y 30,3% tomaban metformina al inicio del seguimiento. Durante el seguimiento 252 pacientes fallecieron (mediana de supervivencia de 3,8 años). El tratamiento con metformina se asoció de forma inversamente proporcional con la mortalidad: HR: 0,54 (0,39-0,75); $p < 0,001$. La HbA1c, analizada de forma lineal, no se asoció con el pronóstico: HR: 1,11 (0,97-1,27); $p = 0,139$.

Conclusiones: Los pacientes con DM2 e ICA tratados con metformina tienen menor probabilidad de muerte durante el seguimiento en comparación con aquellos tratados con otros ADO o insulina. Este efecto parece ser independiente del control glucémico. Se necesitan más estudios para determinar el mecanismo de esta asociación, así como el impacto que este hallazgo pudiera tener en la práctica clínica.