



6040-506. PAPEL DE LA DIABETES MELLITUS EN LA MIOCARDIOPATÍA DILATADA NO ISQUÉMICA: ¿CONFIERE ALGUNA DIFERENCIA CON RESPECTO A LOS NO DIABÉTICOS?

Noelia Rojo Prieto, Marisol Ascencio Lemus, Laura Álvarez Roy, Carlota Hernández Díez, Lourdes García Bueno, Marta Pinedo Gago, Ignacio Iglesias Garriz y Felipe Fernández-Vázquez del Complejo Asistencial Universitario, León.

Resumen

Introducción y objetivos: La diabetes mellitus es un reconocido factor en el desarrollo de miocardiopatía de causa isquémica. No obstante, existe controversia acerca de su papel en otras entidades cardiovasculares. El objetivo de este estudio es evaluar la existencia de diferencias clínicas y pronósticas entre pacientes diabéticos y no diabéticos con miocardiopatía dilatada no isquémica.

Métodos: Se incluyeron de forma retrospectiva 41 pacientes ingresados por insuficiencia cardiaca en los últimos dos años en nuestro centro, diagnosticados de miocardiopatía dilatada, tras haberse excluido las causas valvular e isquémica mediante ecocardiograma, coronariografía o resonancia magnética. Se dividieron en dos grupos de acuerdo a la presencia de diabetes. Se analizaron variables clínicas, ecocardiográficas y eléctricas. Se realizó seguimiento vía telefónica a 38 de los 41 pacientes (92.7%).

Resultados: Del total de 41 pacientes incluidos, 15 (36,6%) eran diabéticos [el 40% insulín dependientes, el 26,7% con complicaciones de la diabetes, glucohemoglobina media de 7,59 mg/dl], el 68,3% varones, el 61% hipertensos, el 53,7% dislipémicos, el 39% bebedores y el 65,9% fumadores. La edad media fue $64,7 \pm 11,7$ años en los diabéticos (D) y $65,7 \pm 11,8$ años en los no diabéticos (ND). No se hallaron diferencias estadísticamente significativas en cuanto a las características basales de ambos grupos. La fracción de eyección media fue 27,73% en D y 27,77% en ND. El diámetro telediastólico del ventrículo izquierdo fue $65,8 \pm 9,1$ mm en D y $62,2 \pm 8,2$ mm en ND. La anchura media del QRS fue $117,7 \pm 24,1$ ms en D y $128,1 \pm 29,8$ ms en ND. La estancia media fue 11,7 días en D y 11,4 días en ND. En ninguna de estas variables hubo diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos. Reingresaron el 10,5% de los pacientes y la mortalidad fue del 12,8%. El 15,2% refería clase funcional III/IV (NYHA), el resto clases I y II, y ninguno clase IV. No se observaron diferencias estadísticamente significativas en cuanto a reingreso, mortalidad y clase funcional entre ambos grupos.

Conclusiones: En nuestro estudio no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre diabéticos y no diabéticos con miocardiopatía dilatada no isquémica en los principales parámetros epidemiológicos, clínicos y pronósticos. Sería necesario realizar nuevos estudios con un tamaño muestral mayor para confirmar estos hallazgos.