



## 6049-629. PREVALENCIA E INCIDENCIA DE DIABETES MELLITUS TIPO II EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN CARDIOLOGÍA

Fernando Sabatel Pérez, Marta Flores Hernán, Joaquín Sánchez-Prieto Castillo, Miguel Ángel Sastre Perona, Irene Narváez Mayorga, Cristina Martín Sierra y Luis Rodríguez Padial del Hospital Virgen de la Salud, Toledo.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Se presentan los resultados obtenidos del cribado de diabetes tipo II en pacientes ingresados en planta de cardiología, durante un periodo de 2 meses de observación (junio-julio de 2015) y un total de 99 pacientes evaluados.

**Métodos:** La media de edad de los pacientes fue de 68,35 años, siendo la patología de ingreso más frecuente el síndrome coronario agudo (64,7%) seguido de insuficiencia cardiaca (21,56%), mientras que el 14% restante ingresó por otros motivos como implante de marcapasos, estudio de miocardiopatías, estudios electrofisiológicos... A todos los pacientes observados, se les determinó en primer lugar en bioquímica los niveles de glucemia basal (GB) y la HbA1c (glucohemoglobina). Los pacientes, según los resultados las determinaciones, fueron catalogados como diabéticos ya conocidos (33,3% del total), pacientes con prueba de cribado alterada (diagnóstico de diabetes o prediabetes, un 18,2%) y en sin alteraciones en dichas pruebas (48,5%)

**Resultados:** Del grupo de pacientes con de alteraciones no conocidas, 18,2% del total, el 33% fueron diagnosticados de diabetes durante el ingreso; el 50% por presentar tanto cifras de GB como HbA1c en rango de diabetes; el 33% por presentar 2 GB en rango diabético y el 16% por niveles de HbA1c y test de sobrecarga oral de glucosa con 75 g (TSOG) en rango diagnóstico. Del 66% restante de pacientes con alteración del perfil glucémico, durante el seguimiento en consultas externas a los 3 y 9 meses, el 11% fue diagnosticado de diabetes por niveles de HbA1c y GB en rango diabético, solo precisando un paciente realizar un TSOG para el diagnóstico. Por tanto, de los 18 pacientes con alteraciones del perfil glucémico al ingreso, tras 9 meses de seguimiento fueron diagnosticados un total de 9 pacientes de diabetes, el 50%, mientras que el resto se mantuvo en estado prediabético.



*Gráficas de características de la población estudiada.*

Tabla resumen de datos de los pacientes

	Diabéticos ya diagnosticados	Alteraciones en pruebas de cribado	Sin alteraciones en cribado	Global
Número pacientes	33	18	48	99
Niveles medios de HbA1c	7,64%	6%		7%
Ingreso por SCA	60,6%	39,4%		65%
Ingreso por ICC	72,7%	27,3%		22%
Ingreso por otras	71,4%	28,6%		13%
Nuevos diagnósticos de DM-II durante ingreso y seguimiento		9		
Nuevos diagnósticos al ingreso por HbA1c + GBA		50% (3)		
Nuevos diagnósticos al ingreso por GBA		33% (2)		
Nuevos diagnósticos al ingreso por TSOG		16% (1)		
Nuevos diagnósticos seguimiento por HbA1c + GBA		11% (2)		
Nuevos diagnósticos seguimiento por TSOG		5,5% (1)		
Entre paréntesis se muestra el número de pacientes con alteraciones en pruebas de cribado que son diagnosticados por dichos métodos.				

**Conclusiones:** La prevalencia de diabetes es mayor en cardiopatas que en la población general española, así como la incidencia de nuevos casos, que además se relaciona estrechamente con el desarrollo de la misma. Casi la mitad de diabéticos no están diagnosticados. El cardiólogo debe realizar un cribado de diabetes en pacientes para evitar retrasos diagnósticos, determinando los niveles de GB y HbA1c, realizar un TSOG si lo previo no es concluyente. Fundamenta control estrecho así como un tratamiento inicial precoz e intensivo para mayor beneficio a largo plazo.