



6009-162. PENETRANCIA DEL USO DE NUEVOS TRATAMIENTOS HIPOGLUCEMIANTES Y PROGRESIÓN DE ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR EN PACIENTES DIABÉTICOS

Pedro Agustín Pajaro Merino¹, Jessica Roa Garrido¹, Ana López Suárez¹, Pilar Rodríguez Ortega², Francisco José Caro Fernández¹, Andrea Sigismondi¹, Samuel Ortiz Cruces¹ y José F. Díaz Fernández¹, del ¹Servicio de Cardiología y ²Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Juan Ramón Jiménez, Huelva.

Resumen

Introducción y objetivos: En los últimos años hemos asistido a la aparición de nuevos tratamientos (inhibidores SGLT2 y análogos GLP 1) para el paciente diabético, con reducción de mortalidad total y por cualquier causa. Sin embargo, desconocemos su aplicación en la práctica clínica diaria. Nuestro objetivo es analizar el tratamiento y control diabético de nuestros pacientes junto al uso de nuevos fármacos hipoglucemiantes.

Métodos: Analizamos una cohorte de pacientes diabéticos con indicación de coronariografía consecutivos desde febrero hasta abril de 2014 y seguimiento hasta abril de 2018. Analizamos eventos (muerte, muerte cardiovascular, infarto, ictus e ingreso por insuficiencia cardiaca) y tratamiento antidiabético.

Resultados: n = 170 (41,5% de los pacientes que llegaron al laboratorio de hemodinámica), edad media 67,0 ± 10,12 años e IMC 30,47 ± 6,41 Kg/m² y 25,6% con disfunción ventricular, Hb A1c media de 7,51 ± 1,49% (32,3% del total con valor > 8%) y LDL 90 ± 31,69. Seguimiento (medio 45,42 ± 4,6 meses): HbA1c media 7,29 ± 1,52%. Tratamiento: 78% estaban con metformina, 17,64% tenían un segundo fármaco (iDPP4 50%, 33,3% sulfonilureas, 0% inhibidores SGLT2, 0% de análogos GLP1), la mitad en tratamiento con insulina. En el seguimiento, se observa que el 15,29% de los pacientes reciben nuevos tratamientos (análogos de GLP1 4,1% y 11,1% reciben inhibidores de iSGLT-2), presentando una media de HbA1c de 7,29% ± 1,52% (29,28% del total con valor > 8%), p = 0,052 (no diferencias estadísticamente significativas respecto al valor inicial de la muestra). Eventos: muerte total 12,4%, muerte cardiovascular 4,11%, nueva macroangiopatía 24,7% (6,2% del total con varias afectaciones), nueva necesidad ACTP 15,9%.

Conclusiones: Los pacientes diabéticos que precisan coronariografía no cumplen objetivos de HbA1c en un alto porcentaje y tras casi 4 años de seguimiento medio. A pesar del mal control de la diabetes, en la práctica clínica diaria no se observa un aumento considerable de nuevos tratamientos hipoglucemiantes eficaces, presentando progresión de enfermedad aterosclerótica en un porcentaje importante de pacientes.