



6041-366. INGRESOS POR INSUFICIENCIA CARDIACA EN EL SEGUIMIENTO A LARGO PLAZO DE PACIENTES DIABÉTICOS CON CARDIOPATÍA ISQUÉMICA ESTABLE DE LA VIDA REAL AL INICIO DEL SIGLO XXI. EL REGISTRO CICCOR

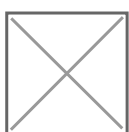
Martín Ruiz Ortiz, José Javier Sánchez Fernández, Cristina Ogáyar Luque, Elías Romo Peña, Ana María Rodríguez Almodóvar, Mónica Delgado Ortega, María Dolores Mesa Rubio, Leticia Mateos de la Haba, Cristina Pericet Rodríguez, Ana Fernández Ruiz, Manuel Anguita Sánchez, Juan Carlos Castillo Domínguez, José López Aguilera, Francisco Carrasco Ávalos y Manuel Pan Álvarez-Osorio, del Servicio de Cardiología, Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.

Resumen

Introducción y objetivos: Los inhibidores del transportador sodio-glucosa tipo 2 (iSGLT2) han mostrado reducir los ingresos por insuficiencia cardiaca en pacientes diabéticos con un amplio rango de riesgo cardiovascular. Sin embargo, los datos de la vida real sobre la incidencia de ingresos por insuficiencia cardiaca en pacientes diabéticos con cardiopatía isquémica crónica (CIC) son escasos. Nuestro objetivo fue investigar la incidencia a largo plazo de este evento en esta población e identificar variables clínicas asociadas con el mismo.

Métodos: El registro CICCOR (Cardiopatía Isquémica Crónica en CórdoBa) es un estudio prospectivo, monocéntrico de cohortes. Del 1 de febrero 2000 al 31 de enero 2004 todos los pacientes consecutivos con CIC atendidos en 2 consultas externas de un hospital terciario fueron incluidos en el estudio y seguidos prospectivamente. Para este análisis se seleccionaron los pacientes con diabetes tipo 2. Ninguno de ellos recibió iSGLT2 basalmente, pues no estaban disponibles comercialmente en ese momento. Se investigó la probabilidad de ingresos por insuficiencia cardiaca en el seguimiento y las variables basales asociadas a este evento.

Resultados: La muestra de estudio incluyó 394 pacientes (edad media 68 ± 9 años, 61% varones). Tras 17 años de seguimiento (mediana 9 años, rango intercuartílico 4-14 años, solo 2 pacientes perdidos en el seguimiento, 3517 pacientes-año de observación), 101 pacientes ingresaron por insuficiencia cardiaca. La probabilidad de este evento fue del 6, 14, 24, 31 y 40% a los 3, 6, 9, 12 y 15 años. El análisis multivariado identificó la edad avanzada (*hazard ratio* 1,06, IC95% 1,04-1,08, $p = 0,0005$), la clase funcional basal ? II para angina (*hazard ratio* 1,75, IC95% 1,10-2,79, $p = 0,02$), la cardiomegalia (*hazard ratio* 2,96, IC95% 1,82-4,81, $p = 0,0005$) y el tratamiento diurético basal (*hazard ratio* 1,96, IC95% 1,27-3,05, $p = 0,003$), como predictores de un primer ingreso por insuficiencia cardiaca (figura).



Predictores de ingreso por insuficiencia cardiaca.

Conclusiones: La probabilidad de ingresar por insuficiencia cardiaca fue del 40% a los 15 años en esta cohorte contemporánea de pacientes diabéticos con CIC de la vida real. Variables clínicas sencillas pueden identificar los pacientes con mayor riesgo de este evento.