



6000-65. DETECCIÓN DE DIABETES OCULTA EN PACIENTES CON SÍNDROME CORONARIO AGUDO EN UN PROGRAMA DE REHABILITACIÓN CARDIACA

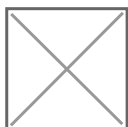
M^a Dolores Hernández Muñoz, Concepción Vindel Martínez, Andrea Araujo Avendaño, Rosa Fernández Vilches, Regina Dalmau González-Gallarza, Alicia Seco, Henar Arranz Rodríguez y Almudena Castro Conde del Hospital de Cantoblanco, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Las alteraciones del metabolismo hidrocarbonado son muy prevalentes en pacientes con cardiopatía isquémica. Analizamos la prevalencia de alteraciones del metabolismo hidrocarbonado en una cohorte de pacientes con síndrome coronario agudo reciente, en el marco de un programa de rehabilitación cardíaca (PRC).

Métodos: Se analizaron 225 pacientes con síndrome coronario agudo reciente (edad media 57,4, 86% varones), se revisó una analítica en ayunas realizada durante el ingreso, y se realizó una segunda analítica con perfil metabólico completo 4 a 6 semanas después del SCA.

Resultados: 27% de los pacientes eran diabéticos conocidos, 5% se diagnosticaron de DM durante el ingreso o durante el PRC por tener al menos 2 determinaciones de glucemia en ayunas > 126 mg/dl y/o una glucohemoglobina (A1C) $> 6,5\%$. Se realizó un test de sobrecarga oral de glucosa (TSOG) a los 81 pacientes que tenían una A1C en rango de prediabetes (5,7-6,4%) y una glucemia basal 126 mg/dl, con el fin de detectar los casos de diabetes oculta. De los 81 TSOG realizados, 11 (13,6%) desenmascararon una diabetes oculta, 18 (22,2%) una intolerancia oral a la glucosa. Se analizaron los predictores de tener un TSOG patológico (glucemia a las 2h = 200 mg/dl) mediante una análisis univariante: la edad, la presencia de una glucemia basal alterada (> 100 mg/dl), una cifra de A1C $> 6\%$, la obesidad (índice de masa corporal > 30), y el tabaquismo activo fueron significativamente más prevalentes en el grupo de pacientes en los que se desenmascaró una DM previamente no conocida.



Conclusiones: La optimización del control glucémico en diabéticos, el diagnóstico de DM oculta, y la prevención del desarrollo de DM son piezas clave en el marco de los PRC en pacientes con cardiopatía isquémica. La glucemia basal y las cifras de A1C detectaron la mayoría de los casos de DM previamente no conocida.