



6041-364. IMPACTO PRONÓSTICO DIFERENCIAL DE LA DIABETES MELLITUS SEGÚN SEXO EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA CON FRACCIÓN DE EYECCIÓN CONSERVADA

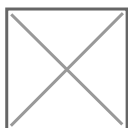
Meritxell Soler Costa¹, Patricia Palau Sampió², Gema Miñana Escrivà¹, Rafael de la Espriella Juan¹, Enrique Santas Olmeda¹, Anna Mollar Fernández¹, Amparo Villaescusa¹, Juan Sanchis Forés¹, Francisco Javier Chorro Gascó¹ y Julio Núñez Villota¹, del ¹Hospital Clínico Universitario de Valencia, Valencia y ²Hospital General de Castellón, Castellón de la Plana (Castellón).

Resumen

Introducción y objetivos: La diabetes mellitus (DM) es una comorbilidad muy frecuente en pacientes con insuficiencia cardiaca con fracción de eyección conservada (ICFEp). Estudios previos han demostrado que las mujeres diabéticas tienen un mayor riesgo de desarrollar insuficiencia cardiaca congestiva en comparación con los varones. El pronóstico a largo plazo de los pacientes diabéticos con ICFEp según el sexo no ha sido extensamente explorado. Nuestro objetivo fue el de evaluar el impacto de la DM sobre la mortalidad por todas las causas según el sexo en pacientes con ICFEp tras haber sido ingresados por insuficiencia cardiaca aguda.

Métodos: Se incluyeron de forma prospectiva 1.058 pacientes consecutivos con ICFEp tras un alta de un centro hospitalario por insuficiencia cardiaca aguda. Se realizó un análisis con regresión de Cox para evaluar la interacción entre el sexo, la DM y la mortalidad a largo plazo por todas las causas. La estimación del riesgo fue estimada en *hazard ratios* (HR).

Resultados: La edad media de la cohorte fue de $75,6 \pm 9,5$ años y 609 (59,8%) eran mujeres. La proporción de DM fue similar en ambos sexos (45,1 frente a 49,1, $p = 0,211$). Tras un seguimiento medio (rango intercuartil) de 3,6 (1-4-6,8) años, 646 (63,4%) pacientes fallecieron. Tras un ajuste multivariable (que incluyó factores de riesgo, comorbilidades, biomarcadores, parámetros ecocardiográficos y tratamiento al alta) se identificó un efecto pronóstico diferencial de la DM (p para la interacción = 0,024). La DM se asoció con un riesgo más elevado para mortalidad por todas las causas en mujeres (HR = 1,76; IC95%: 1,41-2,20; $p = 0,001$), pero el efecto fue neutro en el caso de los varones (HR = 1,22; IC95%: 0,93-1,59; $p = 0,147$).



Asociación entre diabetes mellitus y mortalidad según sexo.

Conclusiones: Tras un episodio de insuficiencia cardiaca aguda e ICFEp, la DM confiere un riesgo más elevado de mortalidad en mujeres. Se necesitan más estudios para evaluar el impacto de la DM en mujeres con ICFEp.