



6052-468. EVOLUCIÓN DE LA FRACCIÓN DE EYECCIÓN DEL VENTRÍCULO IZQUIERDO A LARGO PLAZO EN PACIENTES DIABÉTICOS: ¿HAY ALGUNA DIFERENCIA?

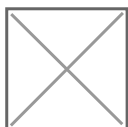
Marta de Antonio Ferrer¹, Josep Lupón Rosés¹, Giovana Gavidia Bovadilla², Nuria Alonso Pedrol¹, María del Mar Domingo Teixidor¹, Pedro Moliner Borja¹, Evelyn Santiago Vacas¹, Elisabet Zamora Serrallonga¹, Javier Santesmases Ejarque¹, Violeta Díaz Herrera¹, Beatriz González Fernández¹, Crisanto Díez Quevedo¹, Julio Núñez Villota³, Maribel Troya Saborido¹ y Antoni Bayés-Genís¹, del ¹Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona (Barcelona), ²Institut Hospital del Mar d'Investigacions Mèdiques, Barcelona y ³Hospital Clínico Universitario de Valencia, Valencia.

Resumen

Introducción y objetivos: La diabetes mellitus (DM) conlleva un peor pronóstico en los pacientes con insuficiencia cardíaca (IC) y fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI) reducida pero su influencia en la evolución de la FEVI en el tiempo no es bien conocida.

Métodos: Se evaluaron de forma prospectiva pacientes ambulatorios controlados en una Unidad de IC multidisciplinar mediante ecocardiografía 2D al inicio del estudio y a los 1, 3, 5, 7, 9, 11, 13 y 15 años de seguimiento. Se incluyeron 1160 pacientes (461 pacientes diabéticos) con FEVI 50% y al menos 2 mediciones de la FEVI. El análisis estadístico del cambio de la FEVI a lo largo del tiempo se realizó con modelos lineales de efectos mixtos (LME). Se construyeron curvas LOESS para los 2 subgrupos.

Resultados: Se obtuvieron mediciones de la FEVI de 461, 405, 304, 156, 92, 53, 34, 17 y 12 pacientes diabéticos en los puntos de tiempo predefinidos, y se compararon con los obtenidos en 699, 619, 499, 314, 210, 134, 92, 56, y 36 pacientes no diabéticos. La media de ecocardiografías fue de $3,6 \pm 1,7$. La magnitud de la mejoría de la FEVI fue similar en los pacientes diabéticos y no diabéticos pero las curvas LOESS mostraron una forma de U invertida más pronunciada en los diabéticos (figura). El análisis LME mostró una interacción estadística entre la diabetes mellitus y la trayectoria de FEVI a lo largo del tiempo, con una curva de trayectoria de U invertida más prominente pero solo en pacientes con etiología isquémica en los que la interacción fue significativa tanto para función lineal del tiempo ($p = 0,004$), como para la función cuadrática ($p 0,001$).



Curvas LOESS de la evolución de la FEVI en pacientes diabéticos y no diabéticos.

Conclusiones: La FEVI en pacientes diabéticos con función sistólica reducida mejoró significativamente durante los primeros años de tratamiento en una Unidad de IC, de forma similar a los pacientes no diabéticos. Sin embargo, la trayectoria de la FEVI a lo largo de un seguimiento muy largo mostró una interacción estadísticamente significativa entre el tiempo y la diabetes, mostrando en los pacientes diabéticos una forma

de U invertida más pronunciada de la trayectoria de la FEVI de etiología isquémica.