



Revista Española de Cardiología



6038-501. HEMOGLOBINA GLICOSILADA BAJA, TRATAMIENTO ANTIDIABÉTICO ORAL Y RIESGO DE REINGRESO PRECOZ EN INSUFICIENCIA CARDIACA AGUDA

Lourdes Bondanza Saavedra, Julio Núñez Villota, Clara Bonanad Lozano, Carla Valentina Castillo Soria, Sergio García Blas, Gema Miñana Escrivá, Francisco J Chorro Gascó y Juan Sanchis Forés del Hospital Clínico Universitario de Valencia.

Resumen

Introducción: La morbilidad precoz tras un ingreso por insuficiencia cardiaca aguda (ICA) sigue siendo alta y los factores de riesgo no están bien establecidos. La diabetes mellitus (DM) es una comorbilidad frecuente en la insuficiencia cardiaca y su manejo óptimo no está del todo establecido. Hemos tratado de evaluar la asociación entre la hemoglobina glicosilada (HbA1c) y el reingreso hospitalario no programado a 30 días tras un ingreso por ICA, según el tipo de tratamiento antidiabético.

Métodos: Se determinó la HbA1c previa al alta en 835 pacientes consecutivos ingresados por ICA. Se utilizó un análisis de regresión de Cox adaptado para eventos competitivos para evaluar la asociación independiente entre la HbA1c y el riesgo de reingreso no programado a 30 días por cualquier causa.

Resultados: La edad media fue de $72,9 \pm 9,6$ años y la HbA1c media fue de 7,2% (6,5-8). El tratamiento con insulina (DMID) o agentes que pueden producir hipoglucemia (hipo-fármacos) fue 41,1% y 63,2%, respectivamente. A los 30 días después del alta, 109 (13,1%) fueron readmitidos. El análisis multivariado reveló un efecto diferencial de la HbA1c sobre el riesgo de reingreso a 30 días según el tipo de tratamiento antidiabético (p-para la interacción 0,05). Así, la HbA1c se relacionó de forma significativa e inversamente con un mayor riesgo en los pacientes con DMID (HR: 1,45, IC95% = 1,13-1,86, $p = 0,003$, por cada disminución de 1%) o tratados con hipo-fármacos (HR: 1,44, IC95% = 1,16 a 1,80, $p = 0,001$, por disminución de 1%). Por el contrario, la HbA1c tiene efecto neutral en la DM no ID (HR: 1,01, IC95% = 0,87-1,17, $p = 0,897$, por cada aumento de 1%) o se relaciona con un modesto aumento del riesgo en los pacientes que no recibieron hipo-fármacos (HR: 1,12, IC95% = 1,03 a 1,22, $p = 0,011$, por cada aumento de 1%).

Conclusiones: En los pacientes con DM dados de alta por ICA recientemente, la HbA1c se relacionó poderosa e inversamente con mayor riesgo de reingreso a 30 días en DMID o pacientes tratados con hipo-fármacos, pero neutro o ligeramente positivo en el resto.