



6010-121. ANÁLISIS DEL IMPACTO PRONÓSTICO DE LA DIABETES MELLITUS EN INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO

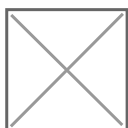
Álvaro Martínez Gómez, Alfredo Redondo Diéguez, Rosa Alba Abellás Sequeiros, Emad Abu Assi, Sergio Raposeiras Roubin, Rami Abumuaileq, José María García Acuña y José Ramón González Juanatey del Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela (A Coruña).

Resumen

Introducción y objetivos: En los últimos años disponemos de pocos estudios sobre pronóstico de diabetes mellitus en pacientes con infarto agudo de miocardio, especialmente en los subsidiarios de intervencionismo percutáneo. Este estudio sigue el pronóstico a medio-largo plazo de una cohorte contemporánea de pacientes con IAM.

Métodos: Realizamos un estudio de cohorte retrospectivo con 4.420 pacientes consecutivos admitidos en nuestro hospital con diagnóstico de IAM entre 2004 y 2011. El 67,2% fueron subsidiarios de intervencionismo coronario percutáneo. Realizamos un análisis ajustado propensity matched estableciendo 2 grupos apareados de 1164 pacientes según la presencia/ausencia de diabetes mellitus. Las diferencias pronósticas entre los 2 grupos en mortalidad fueron analizadas mediante regresión de Cox y la supervivencia por curva de Kaplan Meier.

Resultados: Los pacientes diabéticos ($n = 1.244$ [28,1%]) tenían mayor edad, con mayor riesgo cardiovascular (más antecedentes de hipertensión, dislipemia, enfermedad arterial periférica o insuficiencia renal) y mayor riesgo por *score* GRACE; los pacientes diabéticos tenían una mayor tasa de presentación como infarto con elevación de ST y mayor presentación con clase Killip mayor o igual a 2. El número de coronariografías fue menor en diabéticos y el porcentaje de pacientes tratados con bloqueadores beta y doble antiagregación fue similar, con mayor uso de IECA en diabéticos. Durante el follow-up ($4 \pm 2,9$ años), 1.307 pacientes (29,6%) murieron. La tasa de mortalidad fue mayor en diabéticos (42% frente a 24,7%; $p = 0,001$). Después de equiparar ambas cohortes por *propensity score*, ajustado por características en el momento de admisión hospitalaria y angiográficas por *GRACE score* y por tratamiento, encontramos que la mortalidad continúa siendo mayor en diabéticos (40,5% frente a 34,4; $p = 0,002$). Así, la diabetes mellitus se asocia a peor pronóstico a largo plazo después de ajustar por factores de confusión en el análisis multivariante por regresión de Cox ($HR = 1,26$; IC95% 1,10-1,44; $p = 0,002$).



Curva Kaplan Meier de ambas cohortes durante el seguimiento.

Conclusiones: La diabetes mellitus es un factor de mal pronóstico a medio-largo plazo para mortalidad en pacientes con infarto agudo de miocardio. Un manejo cuidadoso específico para estos pacientes debe ser

siempre considerado, sobre todo durante la fase aguda.