



6036-446. DIABETES MELLITUS E INSUFICIENCIA RENAL: INFLUENCIA EN LA MORTALIDAD A 3 MESES EN PACIENTES INGRESADOS POR INSUFICIENCIA CARDIACA

Juan Ramón Beramendi Calero¹, Irene Rilo Miranda¹, Susana García Gutiérrez², Ane Anton Ladislao², Laura Quintas Ovejero³, Cristina Goena Vives³, Miren Morillas Bueno² y Francisco de la Cuesta Arzamendi¹ del ¹Hospital Donostia (Guipúzcoa), ²Hospital de Galdakao (Vizcaya) y ³Hospital de Mendara (Guipúzcoa).

Resumen

Introducción y objetivos: Valorar si la presencia de diabetes mellitus, insuficiencia renal ($\text{Cr} > 1,5 \text{ mg/dl}$) o ambas comorbilidades asociadas aumentan la mortalidad a 3 meses en pacientes ingresados por insuficiencia cardiaca.

Métodos: Estudio observacional de cohortes prospectivo que incluye un total de 1824 pacientes que acuden a urgencias de nuestros hospitales por insuficiencia cardiaca aguda descompensada (insuficiencia cardiaca aguda e insuficiencia cardiaca crónica descompensada). Se recogieron las siguientes variables: sociodemográficas, factores de riesgo CV, comorbilidades, antecedentes de cardiopatía (isquémica, miocardiopatía, valvulares, arritmia) y datos analíticos y ecocardiográficos del episodio de urgencias y del ingreso hospitalario. Las variables de resultado consideradas fueron mortalidad a 3 meses. Se realizó un modelo de regresión multivariante siendo la variable dependiente mortalidad a 3 meses tras ser ingresado por el episodio índice.

Resultados: De 609 pacientes diabéticos fallecieron 71 (11,66%) y de los 1215 pacientes no diabéticos fallecieron 154 (12,67%), $p = 0,53$. De los 366 pacientes con insuficiencia renal fallecieron 81 (22,13%) y de los 1403 pacientes sin insuficiencia renal fallecieron 140 (9,98%), $p = 0,001$. De los 139 pacientes con diabetes e insuficiencia renal fallecieron 27 (19,42%) mientras que de los 1630 sin ambas comorbilidades asociadas fallecieron 194 (11,90%), $p = 0,01$. Sin embargo, al realizar el estudio multivariante de mortalidad a 3 meses la diabetes presenta OR (IC95%) 0,646 (0,370-1,129) $p = 0,12$. La insuficiencia renal muestra OR (IC95%) 3,115 (1,846-5,256) $p = 0,0001$ y la diabetes e insuficiencia renal asociadas OR (IC95%) 1,746 (0,783-3,891) $p = 0,17$.

Conclusiones: 1. En nuestro estudio, la insuficiencia renal ha mostrado ser un factor independiente de aumento de mortalidad a 3 meses en pacientes ingresados por insuficiencia cardiaca. 2. La diabetes mellitus, sin embargo, en nuestro estudio no se asocia a un aumento de mortalidad a 3 meses en este grupo de pacientes.