



6023-723. GRADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS NUEVAS GUÍAS DE RIESGO CARDIOVASCULAR SOBRE EL MANEJO DE LA DIABETES EN PACIENTES HOSPITALIZADOS MAYORES DE 60 AÑOS

José Ignacio Morgado García de Ploavieja, María Teresa Moraleda Salas, José Raúl López Aguilar, Ana López Suárez, Ana Blanca Martínez Pérez, Jessica Roa Garrido y José Francisco Díaz Fernández del Hospital Juan Ramón Jiménez, Huelva.

Resumen

Introducción: La diabetes (DM) es uno de los principales factores de riesgo (FR) de enfermedad cardiovascular (ECV). Las últimas guías de DM y ECV indican la importancia de un control glucémico adecuado; se ha demostrado que por cada incremento del 1% de hemoglobina glicosilada (HbA1c) hay un incremento definido de enfermedad cardiovascular.

Métodos: Seleccionamos a una cohorte de pacientes diabéticos tipo 2 y mayores de 60 años ingresados en Cardiología y Medicina Interna. Valoramos el grado de implementación de las nuevas guías de riesgo cardiovascular sobre tratamiento de DM, donde se incluye la determinación al ingreso de HbA1c, cambio terapéutico si $HbA1c > 7$ e insulinización si $HbA1c > 9$. Nuestro objetivo es valorar el grado de implementación de las nuevas guías e identificar diferencias en el manejo en función del servicio en el cual ingresan.

Resultados: Se incluye un total de 185 pacientes con una edad media de 74,25 años, siendo el 48,1% mujeres. El valor medio de HbA1c fue 7,43%, no determinándose este valor en el 23,8% de los pacientes. El grado de cumplimiento de las guías fue del 51,9% (59% cardiología vs 50% en medicina interna, siendo dichas diferencias significativas, $p < 0,05$). Respecto a otros tratamientos en prevención cardiovascular, en Cardiología se prescribió con más frecuencia estatinas (90,9% vs 63,6%, $p < 0,05$) y bloqueadores beta (90,9% vs 63,3%, $p < 0,001$), no encontrando diferencias significativas entre servicios en la prescripción de IECA ni AAS.

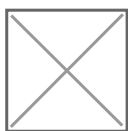


Figura. Implementación de las nuevas guías según lugar de ingreso.

Conclusiones: El cumplimiento de las recomendaciones de las guías de prevención cardiovascular sobre el manejo de la DM en nuestra población es bajo, con mayor grado de implementación en el servicio de Cardiología. Así mismo, en dicho servicio, hubo una mayor prescripción de estatinas y bloqueadores beta, no encontrando diferencias significativas en la prescripción de IECA ni AAS.