



6048-604. PREDIABETES Y PRONÓSTICO CLÍNICO DE LOS PACIENTES CON REVASCULARIZACIÓN CORONARIA PERCUTÁNEA

Juan Francisco Cueva Recalde, José Ramón Ruiz Arroyo, Miguel Martínez Marín, Daniel Grados Saso, Jara Gayán Ordás, Guillermo Pinillos Francia y Francisco Alfredo Roncalés García-Blanco del Servicio de Cardiología, Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza.

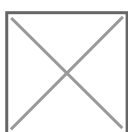
Resumen

Introducción y objetivos: La identificación de la población con riesgo de eventos cardiovasculares es esencial para poner en marcha medidas de prevención. La diabetes mellitus (DM) es un factor de riesgo cardiovascular establecido. Existe evidencia que relaciona el trastorno metabólico previo, conocido como prediabetes, con eventos cardiovasculares.

Objetivos: Determinar si la prediabetes, a largo plazo, se asocia a un mayor riesgo de eventos cardiovasculares en pacientes con revascularización coronaria percutánea.

Métodos: Estudio de cohortes retrospectivo; de entre todos los procedimientos de revascularización percutánea realizados durante 2010, se seleccionaron aquellos pacientes sin diagnóstico de DM y con determinación de hemoglobina glicada (HbA1c). Se constituyeron los grupos de estudio: prediabetes HbA1c 5,7-6,5% y grupo control con HbA1c < 5,7%. Se controlaron variables demográficas, clínicas e intervencionistas para estudiar su distribución entre las cohortes. Finalmente se analizaron como objetivos de estudio: mortalidad, ingresos hospitalarios, infarto de miocardio (IM) y procedimientos de revascularización.

Resultados: Los sujetos de estudio, n = 132 pacientes (hombres 82,6%; edad $65,26 \pm 12,46$), se dividieron en las cohortes establecidas; no se encontraron diferencias significativas en la distribución de las variables analizadas (tabla). Se calculó una prevalencia de prediabetes de 40,2%. El 64,1% de los casos de revascularización se debieron a síndrome coronario agudo con elevación del segmento ST. Tras un media de seguimiento de $42,37 \pm 3,65$ meses, no hubieron diferencias en la mortalidad entre prediabetes y control: mortalidad total: 5,4% frente a 1,9% (riesgo relativo (RR): 2,86, intervalo de confianza del 95% (IC95%): 0,27-30,44, p = 0,56) y mortalidad no cardiovascular: 2,7% frente a 1,9% (RR: 1,43, IC95%: 0,93-22,18, p = 0,79); no se registraron eventos de mortalidad de causa cardíaca. Tampoco se halló variación en ingresos por todas las causas: 51,4% frente a 45,5% (RR: 1,13; IC95%: 0,73-1,73, p = 0,57) ni de causa cardíaca: 21,6% frente a 29,1% (RR: 0,74, IC95%: 0,35-1,55, p = 0,42). Las tasas de infarto de miocardio y necesidad de revascularización fueron similares.



Resultados.

Factores de riesgo, características clínicas y angiográficas			
	PreDM	No PreDM	valor p
HTA	19 (51,40)	24 (43,60)	0,46
Dislipemia	21 (56,80)	25 (45,50)	0,28
Tabaquismo	15 (40,50)	27 (49,10)	0,41
IAM previo	8 (21,60)	8 (14,50)	0,38
Glucosa basal (mg/dL)	101,10 ± 15,06	101,40 ± 19,07	0,93
HbA1C (%)	5,81 ± 0,14	5,42 ± 0,17	< 0,01
LDL (mg/dL)	106,23 ± 38,38	93,31 ± 29,52	0,07
HDL (mg/dL)	32,14 ± 8,10	32,40 ± 8,23	0,42
Creatinina (mg/dL)	0,88 ± 0,17	1,05 ± 0,38	0,49
SCACEST	24 (70,60)	31 (60,80)	0,35
FEVI (%)	57,05 ± 9,90	47,76 ± 13,52	0,32
TnI pico (ng/mL)	30,65 ± 39,03	35,86 ± 38,43	0,75
TCI	2 (5,40)	2 (3,60)	0,68
Enfermedad de un vaso	18 (48,60)	32 (58,20)	0,36
Vasos enfermos	1,52 ± 0,68	1,44 ± 0,58	0,23
Stents implantados	1,81 ± 0,81	1,48 ± 0,65	0,11
BMS	26 (70,30)	32 (58,20)	0,28

<i>Stent</i> > 28 mm longitud	11 (29,70%)	16 (29,10)	0,94
<i>Stent</i> < 2,75 diámetro	3 (8,10)	12 (21,80)	0,93
PreDm: Prediabetes; HTA: Hipertensión arterial; IAM: Infarto agudo de miocardio; HbA1C: Hemoglobina glicada; LDL: Lipoproteína de baja densidad; HDL: Lipoproteína de alta densidad; TnI: Troponina I; TCI: Tronco coronario izquierdo.			

Conclusiones: En pacientes sometidos a revascularización coronaria la presencia de prediabetes, definida según valores de HbA1c, no se asocia a un incremento de eventos cardiovasculares a largo plazo.