



7002-12. PREVALENCIA DE COMPLICACIONES MICRO Y MACROVASCULARES EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 SEGUIDOS EN CONSULTAS DE CARDIOLOGÍA Y ENDOCRINOLOGÍA. RESULTADOS INICIALES DEL ESTUDIO DIABET-IC

Manuel Anguita Sánchez¹, Luis Rodríguez Padial², Vivencio Barrios Alonso³, M. Generosa Crespo Leiro⁴, Javier Muñiz García⁵, Ramón Bover Freire⁶, Domingo Marzal Martín⁷, José Antonio Gimeno⁸ y Antonio Pérez Pérez⁹, del ¹Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba, ²Hospital Virgen de la Salud, Toledo, ³Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, ⁴Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña, A Coruña, ⁵Universidad de A Coruña, A Coruña, ⁶Hospital Clínico San Carlos, Madrid, ⁷Hospital Virgen del Mar, Madrid, ⁸Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza y ⁹Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: La diabetes mellitus tipo 2 (DM2) es una enfermedad muy prevalente, y factor de riesgo muy importante para sufrir complicaciones micro y macro vasculares en distintos órganos, aunque no se conoce de forma cierta la magnitud de este riesgo en nuestro país. Nuestro objetivo es analizar la prevalencia de estas complicaciones en pacientes con DM2, seguidos en consultas de cardiología o endocrinología, en España.

Métodos: Para ello, hemos analizado los datos basales del estudio DIABET-IC, en una población de pacientes con DM2 consecutivamente incluidos en 2018-19 en 30 centros en España. En cada centro participó un investigador cardiólogo y otro endocrinólogo, que incluyeron los primeros 20 pacientes con DM2 atendidos en sus consultas. Se presentan los resultados de los primeros 946 pacientes, analizando la prevalencia de las distintas complicaciones micro y macrovasculares relacionadas con la diabetes, así como las diferencias entre los pacientes seguidos por cardiólogos y endocrinólogos.

Resultados: De los 946 pacientes, el 56% fueron atendidos en cardiología y el 44% en endocrinología. Los pacientes seguidos por cardiólogos tenían mayor edad ($69,8 \pm 9,7$ frente a $64,9 \pm 10$ años, $p < 0,001$) y menor proporción de mujeres (27,6 frente a 41%, $p < 0,001$), sin diferencias en la prevalencia de los factores de riesgo cardiovascular ni comorbilidades más habituales (índice de Charlson abreviado $0,70 \pm 0,96$ frente a $0,60 \pm 0,90$, $p = 0,1$). La edad de diagnóstico de la DM2 y de inicio de tratamiento insulínico fue mayor en los pacientes de cardiología ($57,4 \pm 11,5$ frente a $49,8 \pm 10,7$ y $61,2 \pm 12,9$ frente a $56,6 \pm 10,5$ años, $p < 0,001$). La prevalencia de las distintas complicaciones vasculares fue: enfermedad coronaria 58,8%, arteriopatía periférica 12,4%, enfermedad cerebrovascular 9,1%, nefropatía diabética 29,1% (estadio 1 10,5%, 2 26,1%, 3 54,3%, 4 7,6% y 5 1,7%), neuropatía 5,4%, retinopatía 14,4%, y pie diabético 2,3%. El diagnóstico de enfermedad coronaria fue más prevalente en cardiología (54,9 frente a 23,1%, $p < 0,001$) y los de retinopatía y neuropatía en endocrinología ($p < 0,001$ y $p = 0,002$, respectivamente), sin diferencias para el resto de complicaciones.

Conclusiones: La prevalencia de complicaciones macro y microvasculares es elevada en pacientes con DM2, destacando la de enfermedad coronaria, nefropatía y retinopatía. Existen diferencias en el perfil de pacientes seguidos por cardiólogos y endocrinólogos.