

ARGEN IC

EN BUSQUEDA DEL ENEMIGO SILENCIOSO DE LA INSUFICIENCIA INSUFICIENCIA CARDIACA AGUDA "LA GLUCEMIA" SUBANALISIS DEL REGISTRO ARGEN-IC

TERNES, Paula; SORICETTI, Julieta; GUAZZONE, Analía Laura; BERENGUER DÍAZ, Raúl Eduardo; RODRIGUEZ ROHWAIN, Valentina . Área de Investigación SAC- Consejo de Insuficiencia Cardíaca SAC

Introducción: La diabetes (DM) y la prediabetes (pre-DM) en pacientes con diversas patologías cardiovasculares son considerados factores de riesgo independientes para mayor mortalidad y hospitalización. Sin embargo, disponemos de escasa información en nuestra región y en los pacientes internados por insuficiencia cardíaca aguda (ICA) y el accionar médico sobre esta subpoblación.

Objetivos: Determinar las características de los trastornos del metabolismo hidrocarbonado, la mortalidad intrahospitalaria y las medidas terapéuticas implementadas al alta en pacientes (p) admitidos por insuficiencia cardíaca aguda.

Materiales y Métodos: Estudio prospectivo, multicéntrico, nacional y descriptivo que incluyó la información provista por 50 centros de salud entre el período de agosto 2018-marzo 2019; se incorporaron en este análisis los p. con diagnóstico de ICA mayores de 18 años. Se definió como alteración del metabolismo hidrocarbonado a la presencia de una de las 3 variables: antecedentes de Diabetes Mellitus (DM), diagnosticados durante la internación y el estado de prediabetes definido según los criterios de la ADA. Se evaluó las características de la población, el tratamiento previo y al alta, además de mortalidad global durante la fase nosocomial. Los datos fueron cargados en un CRF electrónico y con monitoreo de datos. El análisis estadístico se basó en la información descriptiva e inferencial. En relación con la distribución y la calidad de las variables, se utilizaron el Chi-cuadrado, la prueba T o Wilcoxon. En el análisis multivariado se utilizó regresión logística cumpliendo con los supuestos del método.

Resultados: De los 909 p, el 56% tenían alteración del metabolismo hidrocarbonado (AMH): 299p DM, 79p se diagnóstico de DM en la internación y 130p estado de Pre DM. Respecto a las características basales: 66% sexo masculino, edad promedio de 71,4 años (+14), 76% hipertensos (HTA), 33% tabaquistas activos, 20% Insuficiencia renal crónica, 21% enfermedad coronaria, 11% enfermedad vascular periférica, 26% fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI) 706;40% y el 40% internación previa por ICA. En cuanto al tratamiento HGO 23% hipoglucemiantes orales (HGO), 19% metformina, 0,3 % inhibidores del cotransporte sodio glucosa (ISGLT2), y 9% insulina terapia. Al alta un 35% de los pacientes se externaba sin IECA/ARAII, siendo las causas más frecuentes: 44% por efectos adversos e inestabilidad hemodinámica durante la internación y en un 11% se consideró no indicarlos por presentar fey preservada. Con respecto a los beta bloqueantes el 13% no recibió por presentar inestabilidad hemodinámica, hipotensión o bradicardia, y un 2% por FEY preservada (esto me da 15%). En cuanto al tratamiento farmacológico dirigido al control metabólico al alta, los p con pre DM no recibieron fármacos específicos, aquellos con antecedentes de DM no realizaron modificaciones y sólo al 3% de las DM diagnosticados durante la internación recibieron una HGO. La A1c (p=0.02) y el valor de glucemia (158 vs 156 mg/dl, p=0.032) se asociaron con incremento de la mortalidad en forma significativa, en conjunto con la edad (p=0.0002) y el valor de creatinina (1.47 vs 1.86 mg/dl; p=0.009). El análisis multivariado demostró que la AMH (OR 1.47, IC 1.21-1.76), el incremento de la creatinina (OR 1.24; IC95% 1.06-1.48) y la edad (OR 1.03; IC95% 1.00-1.05) se asocian con mortalidad intrahospitalaria.

Conclusión: En nuestra población observamos una alta prevalencia de AMH, en especial de DM y estadios intermedios, que se asocian con incremento de la mortalidad hospitalaria y una escasa optimización farmacológica al egreso. Estas asociaciones, tienen implicancia pronosticas adversas, es de vital importancia implementar las estrategias adecuadas disponibles con el objetivo de cambiar la evolución de la enfermedad y la realidad de nuestra región.