



FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR EN PACIENTES ANCIANOS DIABÉTICOS QUE ACUDEN A URGENCIAS.

Laura Gambero Pino, Inmaculada Bellido Estevez, Encarnación Blanco Reina, Aurelio Gómez-Luque, María Victoria Bellido Estevez
Departamento de Farmacología. Facultad de Medicina. IBIMA. Universidad de Málaga. S. of Anaesthesia. Regional Carlos Haya and Virgen de la Victoria University Hospital. Malaga, Spain.

OBJETIVO: Son escasas las evidencias clínicas disponibles sobre los factores de riesgo cardiovascular en los pacientes ancianos diabéticos. Nuestro objetivo fue determinar los principales factores de riesgo cardiovasculares de los pacientes diabéticos ancianos en urgencias.

MATERIAL Y MÉTODOS: Diseño, ámbito de realización y marco o nivel de atención sanitaria, criterios de selección, número de sujetos incluidos, número de sujetos que responden y abandonos, intervenciones (si procede), variables y métodos de evaluación de la respuesta. Análisis estadístico, limitaciones, aspectos ético-legales.

Estudio descriptivo observacional, retrospectivo, transversal y cuasiexperimental en pacientes diabéticos ≥ 65 años de ambos géneros que acudieron a urgencias durante 1 año. Criterios inclusión: consentimiento uso de datos de la historia, en tratamiento hipoglucemiante, con HbA1c $> 6,5\%$ durante el año previo, sin comorbilidades y/o complicaciones graves, recogidos en la historia al menos el 60% de los datos requeridos. Los datos de prevalencia, valoración clínica y analítica se obtuvieron de los antecedentes personales y/o toma de medicación crónica que constaban en la historia clínica.

RESULTADOS: Se han incluido 146 pacientes diabéticos tipo 2, 39,7% hombres, edad media $76,4 \pm 7,2$ años, un 63% < 80 años, tiempo de evolución de diabetes $10,66 \pm 0,44$ años. Un 24,2% presentó síndromes geriátricos (más habitual en mujeres): Depresión 12,3%, dolor crónico 7,5%, deterioro cognitivo 7,5%. El 93,2% presentó comorbilidades asociadas (más frecuentes en mujeres 96,6%). El 22,6% presentó afectación renal: 22,7% insuficiencia renal y 13,7% nefropatía diabética. El 89% utilizaba normoglucemiantes orales (hombres 91,4% $>$ mujeres 86,4%): Biguanidas 78,8%, IDPP-4 22,5%, sulfonilureas 2ª-generación 18,5%. El 61% tratado con metformina 850 mg, seguido de gliclazida 30 mg 13% y metformina 1 g 11%. Tratamientos para comorbilidades más usados: Antihipertensivos 88,40%, normocolesterolemiantes 58,90%, antiagregantes 56,80%, benzodiacepinas 45,90%, calcioantagonistas 37,7%, betabloqueantes adrenérgicos 37%, antidepresivos 26,70% y opiáceos 24%.

CONCLUSION: Ser mujer, tener mayor edad, más comorbilidades y de ellas hipertensión arterial y fibrilación auricular se relacionó con el mayor número de ictus isquémicos y el mayor tiempo de evolución del accidente isquémico transitorio. La prevalencia de reacciones adversas a medicamentos fue el doble en las mujeres que en los hombres y mayor en los pacientes menores de 80 años.

Subvencionado: Ayuda del Plan Propio de Investigación de la UMA. Universidad de Málaga. Campus de Excelencia Internacional Andalucía Tech.