

¿INFLUYE EL SEXO EN EL PRONÓSTICO DE PACIENTES DIABÉTICOS? ESTUDIO BARBANZA DIABETES

Rafael Vidal Pérez, Lilian Grigorian Shamagian, Fernando Otero Raviña, Jaime Dopico Pita, Esperanza Rodríguez Moldes, Jorge Torres Colomer, Pilar Mazón Ramos, José Ramón González-Juanatey
En representación del GRUPO BARBANZA.
Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela

reunión anual de la sección de
**hipertensión
arterial** de la
Sociedad Española de Cardiología



Declaración de
potenciales conflictos de intereses

**¿INFLUYE EL SEXO
EN EL PRONÓSTICO DE
PACIENTES DIABÉTICOS?
ESTUDIO BARBANZA DIABETES**

No hay conflictos de intereses

INTRODUCCIÓN

- Uno de los elementos más controvertidos en la última década en relación a la influencia del sexo, ha sido su efecto en diabéticos en cuanto a su mortalidad y morbilidad.
- Se han realizado varios metaanálisis en diabéticos, encontrándose en algunos de ellos una confirmación del peor pronóstico de las mujeres, tanto en referencia a la mortalidad como a la morbilidad, mientras que otros se contradicen dichos hallazgos.
- Incluso en algunos estudios se ha descrito que la mayor mortalidad cardiovascular para el sexo femenino se da especialmente si presentan enfermedad cardiovascular (ECV) previa.

INTRODUCCIÓN

- Al respecto del efecto del sexo sobre pacientes diabéticos, es prácticamente inexistente la información clínica existente en este ámbito en España.
- Esto justifica la realización de estudios prospectivos para valorar dicha influencia y así conocer cuál es el comportamiento de una población diabética en un área poblacional concreta.

OBJETIVOS

- 1.- Determinar el pronóstico de los pacientes diabéticos en relación al sexo
- 2.- Valorar si existen diferencias por sexo distinguiendo la presencia o no de enfermedad cardiovascular clínica

METODOLOGÍA

DISEÑO

Estudio prospectivo y multicéntrico

ÁMBITO

31 investigadores (MAP) del área suroeste de la provincia de A Coruña

PACIENTES

1.423 pacientes

Mayores de edad

Previamente diagnosticados de diabetes mellitus

Consentimiento informado

METODOLOGÍA

VARIABLES DE ESTUDIO

Datos demográficos, antropométricos y sociales

Factores de riesgo cardiovascular

Patología asociada

Características clínicas

Estudios complementarios:

Tratamiento farmacológico

Evolución (morbi-mortalidad) a cuatro años

Características de los pacientes

	Total (1423)	Hombres 707 (49,7%)	Mujeres 716 (50,3%)	p
Edad (años)	66	64,2 (18-96)	67,1 (22-97)	0,000
IMC (kg/m ²)	30	29,5 (4,0)	30,9 (5,2)	0,000
Obesidad (%)	47	40,4	53,5	0,000
HTA (%)	64	58,9	69,1	0,001
Dislipemia (%)	70	66,7	73,0	0,030
Tabaco (%)	14	24,9	2,8	0,000
Albuminur (%)	37	43,3	31,4	0,000
ECV previa	26	29,1	23,7	0,049

Tratamiento de los pacientes

	Total (1423)	Hombres 707 (49,7%)	Mujeres 716 (50,3%)	p
Diuréticos (%)	21	15,5	26,1	0,000
IECA/ARA (%)	55	49,9	60,2	0,001
Betabloq (%)	6	7,2	5,6	0,188
Antiagreg (%)	21	24,5	17,3	0,005
Hipolipem (%)	45	45,8	44,0	0,618
Insulina (%)	19	13,9	25,0	0,000
Sulfonilureas (%)	61	66,6	56,4	0,004

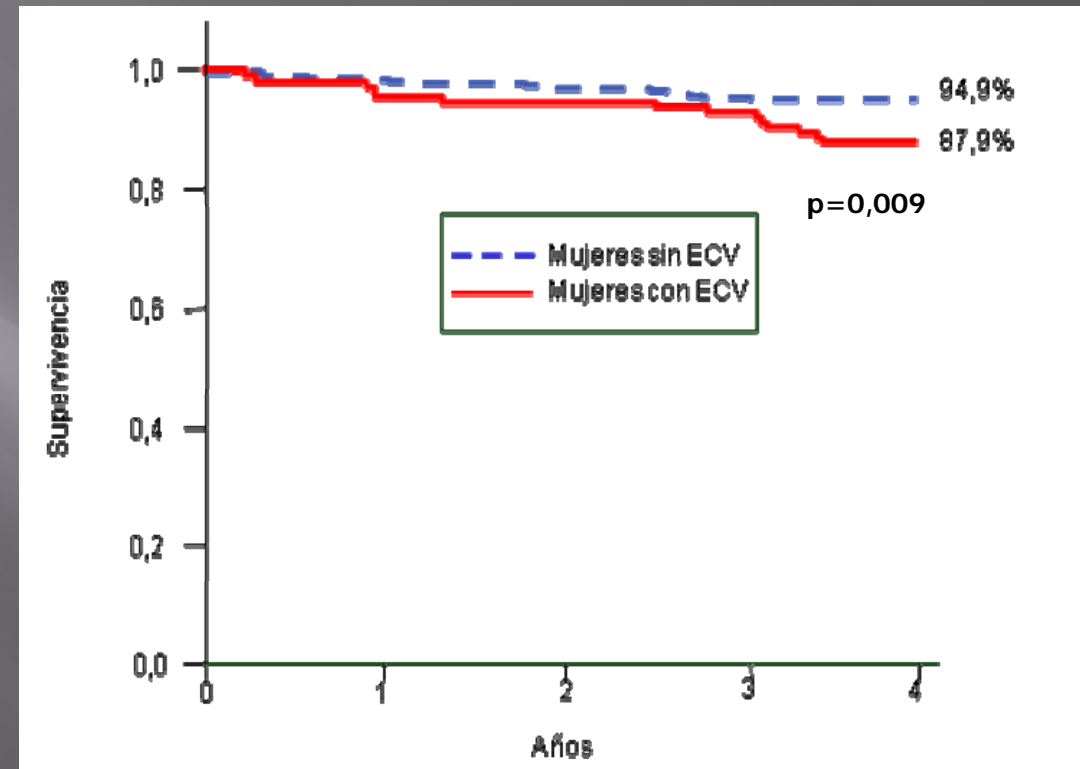
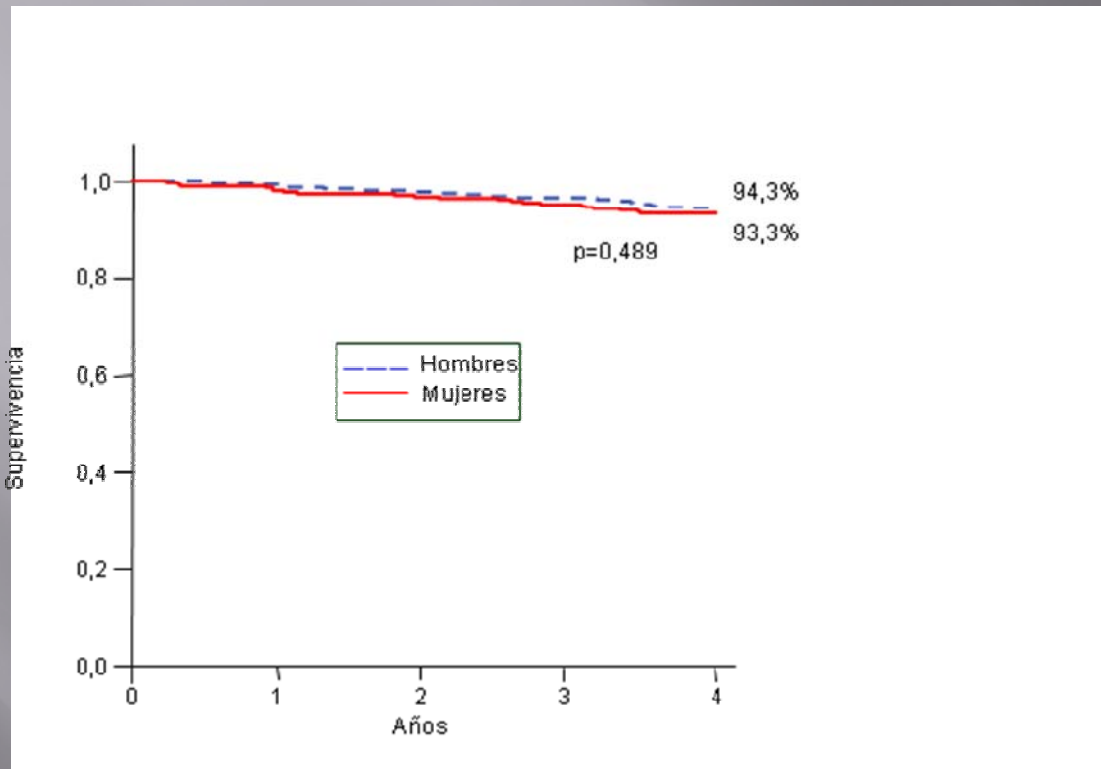
Control factores de riesgo

	Total (1423)	Hombres 707 (49,7%)	Mujeres 716 (50,3%)	p
PA (<130/80)	14%	14,4	14,1	1,000
IMC (<25)	12%	11,6	11,6	1,000
Glucem (<126)	22%	22,9	20,1	0,327
HbA1c (<7%)	65%	70,1	59,6	0,001
CT (<180)	20%	24,0	15,1	0,000
cHDL (>40/50)	61%	71,6	50,1	0,000
cLDL (<100)	15%	16,0	14,0	0,415
Triglic (<150)	75%	76,8	73,0	0,191

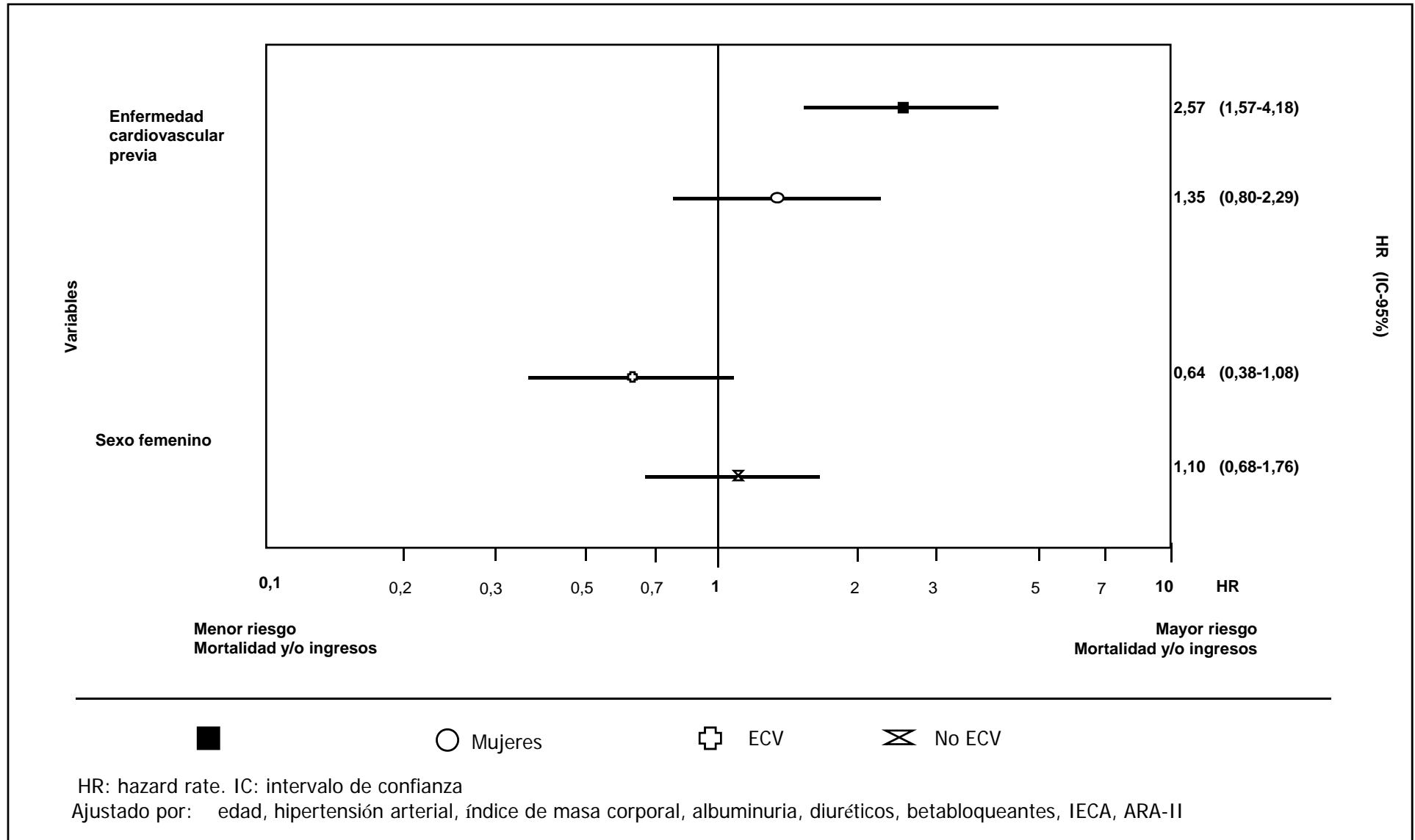
Tasas globales de mortalidad y hospitalización

	Total (1423)	Hombres 707 (49,7%)	Mujeres 716 (50,3%)	p
Mortalidad bruta	81 (6,2%)	37 (5,7)	44 (6,7)	0,513
Causa de la muerte				
No cardiovascular	41 (3,1)	13 (2,0)	28 (4,3)	0,066
Cardiovascular	40 (3,0)	24 (3,7)	16 (2,4)	0,354
Muerte súbita	9 (0,7)	8 (1,2)	1 (0,2)	0,124
Insuficiencia cardíaca	12 (0,9)	8 (1,2)	4(0,6)	0,342
Infarto de miocardio	8 (0,6)	5 (0,8)	3 (0,5)	0,452
Ictus	4 (0,3)	0 (0,0)	4 (0,6)	0,249
Otra	7 (0,5)	3 (0,4)	4 (0,6)	0,687
Ingresos totales	393 (29,9)	184 (28)	209 (31,8)	0,209
Ingresos CV	179 (13,6)	97 (14,8)	82 (12,5)	0,351
Muerte y/o ingresos	411 (31,3)	192 (29,2)	219 (33,5)	0,168
Muerte CV y/o ingresos CV	94 (14,8)	104 (15,8)	90 (13,7)	0,368

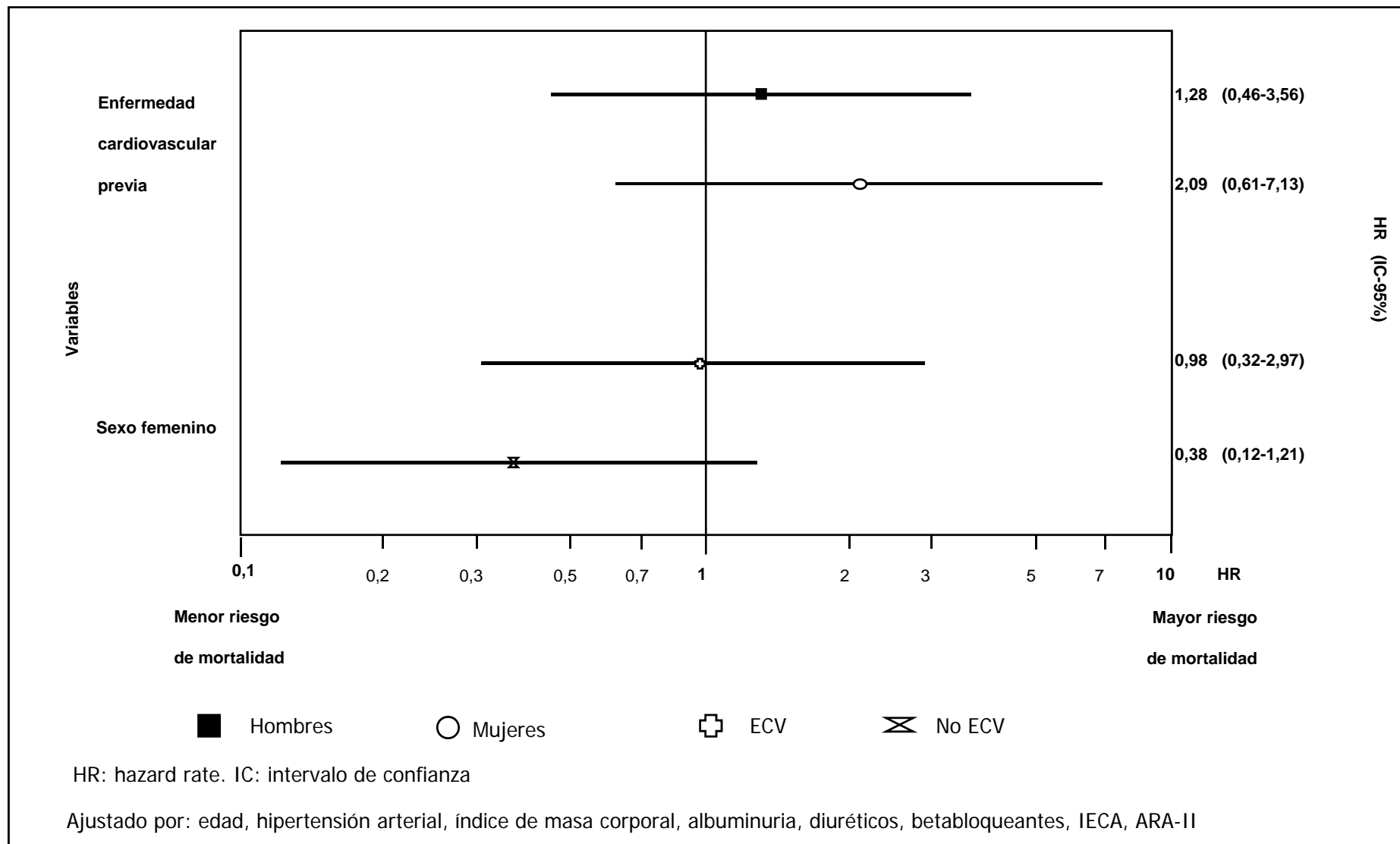
Supervivencia libre de ingreso CV



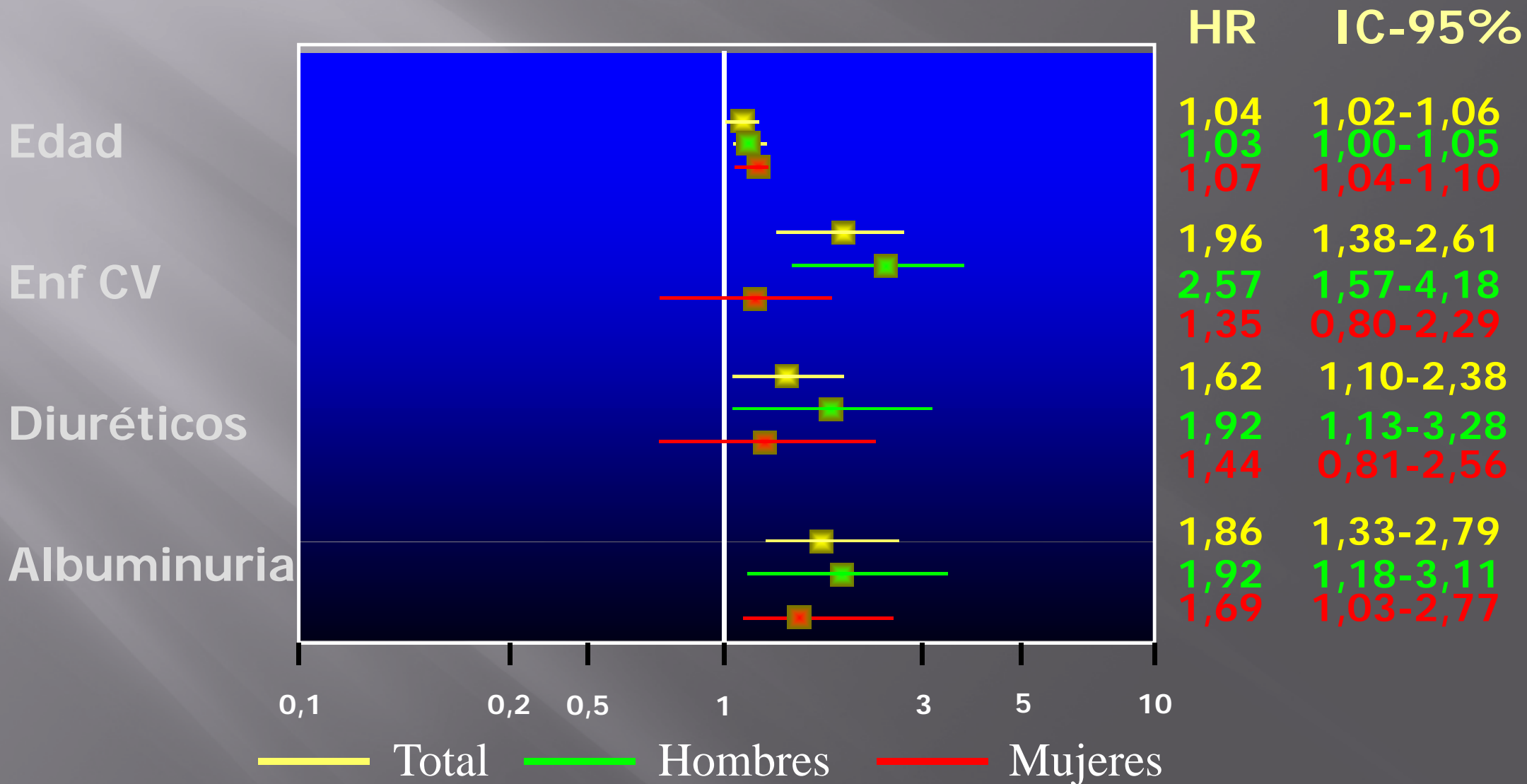
Riesgo de eventos cardiovasculares (exitus y/o ingresos)



Riesgo de muerte por causa cardiovascular



Determinantes de muerte y/o ingreso



CONCLUSIÓN

A pesar de existir diferencias clínicas y terapéuticas, en una población diabética de bajo riesgo, no observamos diferencias en el pronóstico de hombres y mujeres, independientemente de la presencia de ECV previa.

¿INFLUYE EL SEXO EN EL PRONÓSTICO DE PACIENTES DIABÉTICOS? ESTUDIO BARBANZA DIABETES

Más información sobre este estudio, disponible en:

WWW.CARDIOBARBANZA.COM

