



Original

Prevalencia de la fibrilación auricular en población mestiza ecuatoriana con diabetes mellitus tipo 2 inadecuadamente controlada



Alvaro Francisco Gudiño Gomezjurado^{a,*} y Rene Buitrón Andrade^b

^a Medicina Interna, Hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, Ibarra, Ecuador

^b Epidemiología y Bioestadística, Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Quito, Ecuador

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 31 de marzo de 2015

Aceptado el 21 de agosto de 2015

On-line el 26 de septiembre de 2015

Palabras clave:

Fibrilación auricular

Diabetes mellitus tipo 2

HbA1C

RESUMEN

Objetivos: La diabetes mellitus tipo 2 y la fibrilación auricular son dos patologías que con frecuencia coexisten. Este estudio analiza si un inadecuado control de la diabetes mellitus tipo 2 es factor de riesgo independiente para desarrollar fibrilación auricular.

Métodos: Estudio retrospectivo monocéntrico de prevalencia en 240 pacientes diagnosticados de diabetes mellitus tipo 2, de los cuales 60 pacientes estaban en fibrilación auricular y 180 no. Las diferencias entre las características de ambos grupos se analizaron estadísticamente y se realizó un análisis de regresión logística.

Resultados: La prevalencia de fibrilación auricular en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 fue del 25% (IC 95% 19-30% $p < 0,0001$). En el análisis de regresión logística la fibrilación auricular fue significativamente más frecuente en presencia de HbA1C $> 7\%$, edad mayor de 65 años OR 4,6 (IC 95% 1,2-22; $p = 0,04$), sexo femenino OR 1,95 (IC 95% 1,06-2,53 $p = 0,003$), talla mayor a 1,64 m OR 8,02 (IC 95% 2,8-10,2 $p = 0,0001$), índice de masa corporal OR 0,83 (IC 95% 0,75-0,83 $p = 0,003$), glucosa en ayunas < 125 mg/dL OR 0,98 (IC 95% 0,96-1,0 $p = 0,03$), colesterol HDL OR 0,86 (IC 95% 0,77-0,96 $p = 0,002$) y consumo de tabaco OR 3,79 IC 95% (1,79-8,04 $p = 0,006$).

Conclusiones: El control inadecuado de la diabetes mellitus tipo 2 es uno de los factores independientes relacionados con el desarrollo de fibrilación auricular.

© 2015 SAC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Prevalence of atrial fibrillation in Ecuadorian mestizo population with diabetes mellitus type 2 inadequately controlled

A B S T R A C T

Objectives: Diabetes mellitus type 2 and atrial fibrillation are two diseases that often coexist. This study examines whether inadequately controlled type 2 diabetes mellitus is an independent risk factor for developing atrial fibrillation.

Keywords:

Atrial fibrillation

Diabetes mellitus type 2

HbA1C

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: 584alvaro@gmail.com (A.F. Gudiño Gomezjurado).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.carcor.2015.08.002>

1889-898X/© 2015 SAC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Methods: A single-center retrospective of prevalence study in 240 patients diagnosed of type 2 diabetes mellitus, of which 60 patients were in atrial fibrillation and 180 were not in atrial fibrillation. The differences amount the characteristics of both groups were analyzed and logistic regression analysis was performed.

Results: The prevalence of atrial fibrillation in patients with diabetes mellitus type 2 was 25% (95% CI 19-30%, $p < 0.0001$). In the logistic regression analysis of atrial fibrillation was significantly more frequent in the presence of HbA1c > 7% in older than 65 years OR 4.6 (95% CI 1.2-22; $p = 0.04$), female OR 1.95 (95% CI 1.06 to 2.53 $p = 0.003$), higher than 1,64 m of size OR 8.02 (95% CI 2.8 to 10.2 $p = 0.0001$), BMI OR 0.83 (95% CI 0.75 to 0.83 $p = 0.003$), fasting glucose <125 mg/dL OR 0.98 (0.96 to 1.0 IC 955 $p = 0.03$), HDL OR 0.86 (95% CI 0.77-0.96 $p = 0.002$) and consumption of tobacco OR 3.79 95% CI (1.79 to 8.04 $p = 0.006$).

Conclusions: Inadequate control of diabetes mellitus type 2 is one of the independent factors associated with the development of atrial fibrillation.

© 2015 SAC. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

La diabetes mellitus tipo 2 (DM2) es un conjunto heterogéneo de alteraciones metabólicas caracterizadas por la disminución de la síntesis de insulina o por resistencia periférica a la acción de esta, con una tasa de incidencia acumulada en Ecuador de 25,4% por 10.000 habitantes la DM2 constituye un factor de riesgo para el desarrollo de múltiples complicaciones, especialmente de tipo cardiovascular como son la cardiopatía isquémica, la enfermedad vascular cerebral o la insuficiencia arterial periférica¹. Por esta razón, en los últimos años ha surgido un nuevo interés por demostrar que la DM2 pudiera estar relacionada con una nueva complicación como es la fibrilación auricular (FA), ya que varios factores de riesgo son compartidos por ambas entidades².

Varios estudios observacionales han sugerido que la DM2 representa un factor de riesgo para el desarrollo de FA^{2,3}. Hasta la fecha son pocos los estudios realizados en poblaciones étnicas seleccionadas, como los mestizos de Ecuador, por lo que el objetivo del estudio fue determinar en los mismos la prevalencia de FA en relación con DM2 y la influencia en su aparición y desarrollo de un control inadecuado de DM2.

Métodos

Estudio de prevalencia, realizado con una muestra aleatoria de historias clínicas correspondientes a casos de pacientes con DM2 diagnosticados entre los años 2003-2011 en el Hospital General de las Fuerzas Armadas N.º 1 de Ecuador. La identificación de las historias clínicas se realizó por medio de la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE-10. Se incluyeron todos los registros tipificados bajo el código E-11. Mediante un muestreo aleatorizado simple se seleccionaron 240 registros que se dividieron en dos grupos según la coexistencia (60 pacientes) o no (180 pacientes) de FA. Se excluyeron del muestreo los pacientes con FA secundaria a enfermedad isquémica coronaria, enfermedad valvular reumática o posterior a una cirugía cardiaca. El diagnóstico de FA se corroboró por medio del CIE-10 bajo la codificación de I-48, o se documentó mediante electrocardiograma.

Desde abril a agosto de 2012 se recogieron los datos sociodemográficos, las medidas antropométricas (talla, peso, índice de masa corporal) y los datos de laboratorio (glucemia en ayunas, glucemia posprandial, perfil lipídico y HbA1C). El promedio de los valores de glucosa en ayunas, glucosa posprandial, triglicéridos, colesterol HDL, colesterol LDL y hemoglobina glucosilada (HbA1C) se obtuvo desde el momento que los pacientes fueron diagnosticados de DM2 hasta el instante en que se hizo el diagnóstico de FA. Los intervalos de los valores de glucosa en ayunas, glucosa posprandial y HbA1C se ajustaron siguiendo las normas de la American Diabetes Association. Los triglicéridos, colesterol HDL y colesterol LDL se clasificaron conforme al «Third Report of the Expert Panel on Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Cholesterol in Adults» (ATP III). Para las medidas antropométricas se utilizó al índice de masa corporal propuesto por la OMS y los rangos de edad fueron manejados de acuerdo al ciclo vital.

La realización de este trabajo fue aprobada por el comité de bioética del hospital en concordancia a lo normado por la declaración de Helsinki.

Análisis estadístico

Para el análisis de las variables cuantitativas se utilizaron medidas de tendencia central y de dispersión. Como prueba de significación ~~parase~~ se usó el score Z para diferencia de medias. Las variables cualitativas se expresaron como porcentajes y como medidas de significación se usó Chi cuadrado con corrección de Yates, score Z para diferencia de proporciones y test exacto de Fisher en caso necesario. Adicionalmente se realizó un análisis de regresión logística binaria⁴.

Las diferencias entre grupos se consideraron significativas para un valor de $p < 0,05$. El procesamiento de datos se realizó en el programa estadístico IBM SPSS 19 con licencia de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

Resultados

La prevalencia de FA fue del 25% IC 95%(19-30% $p < 0,0001$). El promedio de edad de los 240 pacientes fue de 67,6 años siendo

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2897325>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2897325>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)