INCIDENCIA DE LA PRIMERA HOSPITALIZACIÓN POR INSUFICIENCIA CARDÍACA EN PACIENTES CON DIABETES TIPO 2

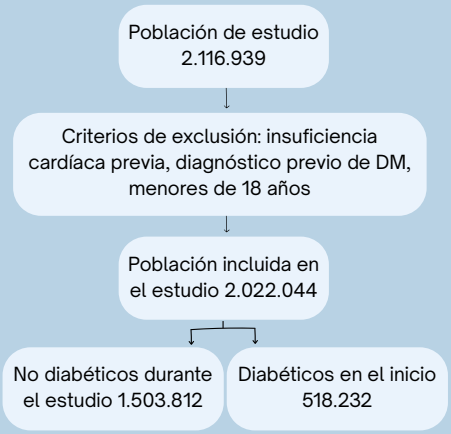
Muñoz MA, Cendrós V, Navas E, Verdú-Rotellar JM, Barrot J, Franch J. Incidence of first hospitalization for heart failure in type 2 diabetes mellitus: A population-based cohort study in primary care. Prim Care Diabetes. 2025 Oct;19(5):471-477. doi: 10.1016/j.pcd.2025.07.009

La insuficiencia cardíaca (IC) es una complicación frecuente y grave en personas que padecen diabetes mellitus tipo 2 (DM2).

Es la etapa final de muchas cardiopatías, con una prevalencia creciente y un mal pronóstico.

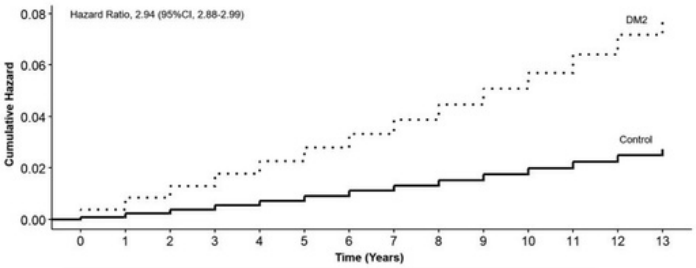
Estudios previos mostraban entre dos y cuatro veces más de riesgo en desarrollar IC, pero faltaba evidencia reciente en población mediterránea.

1. Se ha realizado un estudio de cohorte retrospectiva con datos del SIDIAP (Sistema de Información para el Desarrollo de la Investigación en Atención Primaria) y del CMDB (Conjunto mínimo básico de datos).
2. Se ha hecho el seguimiento de más de 2 millones de personas en Cataluña entre los años 2010 y 2023, 13 años en total.
3. La variable principal era la hospitalización por insuficiencia cardíaca.



Un riesgo casi 3 veces superior para los pacientes con DM2 en comparación con los pacientes no diabéticos.

Un 4,7% de los pacientes con DM2 requirieron hospitalización por IC durante el seguimiento.



La hipertensión arterial es el predictor más potente de primera hospitalización por IC en pacientes con DM2.

A pesar de los nuevos tratamientos, la incidencia anual de hospitalización se ha mantenido estable.

La DM2 actúa tanto como factor de riesgo independiente como potenciador de otras comorbilidades.

Factores de riesgo:

- **Hipertensión**
- Fibrilación auricular
- Cardiopatía coronaria
- Obesidad
- Enfermedad renal
- Dislipidemia

Conclusiones

- La insuficiencia cardíaca se debe considerar una complicación mayor de la DM2 desde el diagnóstico.
- Reforzar el cribaje y el control precoz de factores de riesgo (hipertensión arterial, obesidad, enfermedad renal crónica...).
- Dar protagonismo a terapias que han demostrado tener beneficio cardiovascular (ISGLT2 o arGLP1).
- La prevención de la insuficiencia cardíaca tiene que estar integrada en los circuitos asistenciales de la DM2 en Atención Primaria.