

Survival as a function of HbA1c in people with type 2 diabetes: A retrospective cohort study

Currie CJ, Peters JR, Tynan A, Evans M, Heine RJ, Bracco OL et al.

Xosé Luis López Álvarez, María do Carmo López Pérez
Centro de Saúde Mariñamansa. Ourense.

Cad Aten Primaria
Año 2011
Volume 18
Páx. 34-35

PREGUNTA CLÍNICA

Os niveis baixos de hemoglobina glicada (HbA1c) se asocian a unha menor mortalidade en pacientes atendidos en consultas de medicina de familia?

A esta pregunta intenta responder este estudo: Survival as a function of HbA1c in people with type 2 diabetes: a retrospective cohort study publicado na versión electrónica del www.thelancet.com Vol 375 February 6, 2010.

INTRODUCCIÓN

Trátase dun estudo observacional, en pacientes diabéticos maiores de 50 anos de idade, obtido a partir da base de datos dos General Practice británicos.

Obxectivo do estudo: Establecer a relación entre mortalidade e nivel de hemoglobina glicada (HbA1c).

Tipo de estudo: Estudo de cohortes retrospectivo. Os pacientes obtivéronse da General Practice Research Database (GPRD) que é unha base de datos poboacional que se nutre das historias clínicas informatizadas dos General Practice.

PACIENTES

Pacientes diabéticos tipo 2 maiores de 50 anos e divididos en dúas cohortes:

1. Pacientes que pasaron dun tratamento oral en monoterapia a un tratamento en combinación dunha sulfonilurea e metformina.
2. Pacientes que iniciaron un tratamento con insulina asociado ou non a hipoglucemiantes orales.

A cohorte primeira estivo composta de 27.965 pacientes e a cohorte segunda de 20.005 pacientes. Quedaron excluídos os pacientes cun diagnóstico inferior a 6 meses ou aqueles cun seguimento inferior a 12 meses.

Seguimento: O seguimento medio de ambas as dúas cohortes foi de 4,5 e 5,2 anos respectivamente.

MÉTODOS

Mediuse a mortalidade total (variable principal) e os eventos cardiovasculares (variable secundaria). Analizouse a supervivencia no conxunto de poboación e separadamente en cada unha das cohortes. A hemoglobina glicada dividiuse en deciles para a súa análise.

RESULTADOS

A media de HbA1c na primeira e segunda cohorte foi de 9% e 10% respectivamente. A mortalidade total foi diferente segundo os deciles de HbA1c para ambas as dúas cohortes, sendo maiores nos deciles máis altos como máis baixos, e a menor mortalidade foi no decil 4 que corresponde a unha HbA1c de 7,5%.

Estudiáronse as hazard ratios (HR) e a mortalidade, así no decil inferior de HbA1c que era de media 6,4% (rango intercuartílico: 6,1-6,6%) o resultado da HR: 1,52 (IC:95%:1,32-1,76) e no decil superior de media 10,5% (rango intercuartílico 10,1-11,2%) a HR:1,79 (IC: 95%: 1,56-2,06) (Figura 1).

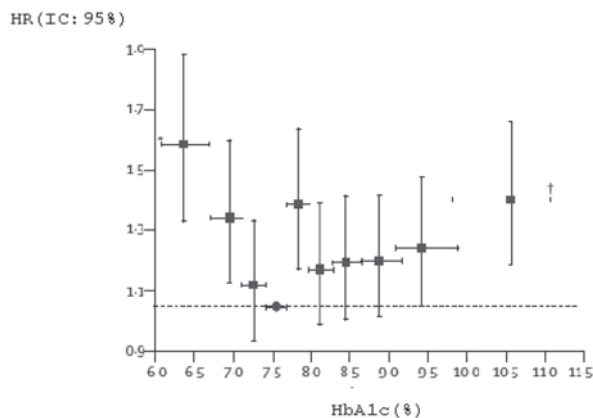


FIGURA 1:

Relación de HR de mortalidade e HbA1c

COMENTARIO

Neste estudo observacional sobre dúas cohortes de pacientes diabéticos se observa unha curva en U entre hemoglobina glicada e mortalidade por todas as causas, sendo os deciles máis baixos e máis altos os que se asocian a unha mortalidade maior.

Aínda que se trata dun estudo cohortes retrospectivas e polo tanto non se pode establecer unha relación causal entre menores e maiores niveis de HbA1c e mortalidade, si introducen unha reflexión importante: maiores descenso de HbA1c non sempre se traducen en mellores resultados en saúde como xa se vira noutros estudos^{2,3}.

Sen dúbida trátase dun estudo como recoñecen os propios autores, con limitacións metodolóxicas para poder xeneralizar os resultados pero si para ser prudentes no manexo da diabetes como recoñecen as propias guías NICE³.

BIBLIOGRAFÍA

1. The ADVANCE Collaborative Group. Intensive Blood Glucose Control and Vascular Outcomes in Patients with Type 2 Diabetes. *N Engl J Med* 2008; 358:2560-2572
2. The Action to Control Cardiovascular Risk in Diabetes Study Group. Effects of Intensive Glucose Lowering in Type 2 Diabetes. *N Engl J Med* 2008; 358:2545-2559
3. National clinical guideline for management in primary and secondary care (update). Type 2 diabetes <http://www.nice.org.uk/nicemedia/pdf/CG66Full-Guideline0509.pdf>