

HOSPITAL PROVINCIAL DOCENTE CLINICOQUIRURGICO DE PINAR DEL RIO

Causas de muerte y hallazgos necrósicos en 50 pacientes diabéticos del Hospital Provincial Docente Clínicoquirúrgico de Pinar del Río

Dr. Juan B. Torres Ruiz, Dr. Antonio M. Padovani Cantón, Dra. María Elisa Clemente Rodríguez, Dra. Gladys Hernández Simón, Dr. Angel Fulladolsa Forment, Dr. José Osuna Herrera

Torres Ruiz, J. B. y otros: *Causas de muerte y hallazgos necrósicos en 50 pacientes diabéticos del Hospital Provincial Docente Clínicoquirúrgico de Pinar del Río.*

Se revisaron los protocolos de autopsias y las historias clínicas de los 50 diabéticos fallecidos en el Hospital Provincial Docente Clínicoquirúrgico de Pinar del Río durante el año 1984. En estos documentos se obtuvieron los datos de las enfermedades padecidas y hallazgos necrósicos y se encontró que las lesiones vasculares son frecuentes en estos pacientes, sobre todo la arteriosclerosis y que el infarto agudo del miocardio fue la principal causa de muerte entre los pacientes revisados. Se hicieron conclusiones y se recomendó, entre otras, la necesidad del buen control, y seguimiento efectivo de estos pacientes para evitar las lesiones vasculares, que son las más graves y frecuentes en ellos.

INTRODUCCION

La diabetes mellitus representa en nuestros días un problema creciente de la salud pública a escala mundial, muy específicamente en aquellos países que debido a su desarrollo científicotécnico, las condiciones socioeconómicas de sus pueblos mejoran y, por ende, las formas de atención médica son más adecuadas y precisas, lo que trae consigo una disminución en la mortalidad por causas de índole puramente socioeconómicas para dar paso a una longevidad mayor y con ello al desarrollo de enfermedades crónicas, donde la diabetes mellitus ocupa un lugar destacado.

De una forma inquietante observamos el panorama de esta enfermedad en nuestra Patria, donde podemos ver que a principios de siglo la diabetes mellitus ocupaba el último lugar entre las primeras 45 causas de muerte; para colocarse en estos momentos en la séptima causa de muerte. ¡ Obviamente, nuestro Ministerio de Salud Pública encamina sus esfuerzos hacia un diagnóstico precoz de la enfermedad y con ello, poder evitar sus terribles consecuencias.

En nuestro trabajo, aunque es una muestra retrospectiva, nos proponemos hacer el estudio de cuáles fueron las principales causas de muerte y hallazgos necróticos de los pacientes diabéticos fallecidos en nuestro hospital durante el año 1984.

OBJETIVOS

1. Investigar las principales causas de esas muertes.
2. Conocer los hallazgos necróticos más importantes.

MATERIAL Y METODO

Se revisaron los protocolos de autopsias y las historias clínicas de los diabéticos fallecidos en el Hospital Provincial Docente Clínicoquirúrgico de Pinar del Río, en un período que abarca desde el 1ro de enero de 1984 hasta el 31 de diciembre de 1984 (12 meses).

El estudio se llevó a cabo con un método descriptivo, longitudinal y retrospectivo.

Se procedió posteriormente a procesar los datos basados en los criterios y parámetros y se expresaron en tablas.

CRITERIOS Y PARAMETROS

Dado que este trabajo es retrospectivo los pacientes no fueron tratados uniformemente, lo cual dificulta establecer un criterio único y tratamos de aplicar parámetros generales que se ajustaron a todos los casos.

Al atender a lo anteriormente expuesto, definimos.

Diabéticos: los conocidos que se mantenían con tratamiento basado en insulina o hipoglicemiantes orales.

Diabéticos conocidos: aquéllos que se mantenían con tratamiento dietético solamente. En este grupo no hubo que hacer determinaciones específicas, pues en sus historias clínicas se recogió el dato de tratamiento con esquema de insulina simple, y dadas las complicaciones premortales, en algún momento de su evolución, presentaron cifras de glicemia superior a 120 mg % (método glucosa oxidasa en ayunas).

Diabético no conocido: paciente con inicio reciente. Según clasificación de la OMS.

El diagnóstico por estudio clínico (microangiopatía diabética) no se efectuó en ningún caso, pues los fallecidos en que se encontró la microangiopatía diabética ya tenían un diagnóstico clínico de diabetes mellitus.

RESULTADOS

Al efectuar la revisión de las historias clínicas y los protocolos de autopsias de los fallecidos durante el año 1984 en el Hospital Provincial Docente Clínicoquirúrgico de Pinar del Río, encontramos 50 correspondientes a diabéticos. A continuación, mostramos los resultados obtenidos.

Al agruparlos según sexo, encontramos que correspondían 26 al femenino (52,0%) y 24 al masculino (48,0%) (tabla 1).

Tabla 1. *Diabéticos fallecidos según sexo. Año 1984*

Sexo	Cantidad	%
Femenino	26	52
Masculino	24	48
Total	50	100

Fuente: Hospital Provincial Docente Clínicoquirúrgico de Pinar del Río. Historias clínicas y protocolo de autopsias.

En relación con la edad al morir y al sexo tenemos que es significativo el hecho de que el 84,0% de los pacientes estudiados falleció después de los 45 años y además, podemos añadir que el 53,9% de las mujeres y el 58,3% de los hombres fallecen después de la séptima década de la vida (tabla 2).

Tabla 2. *Edad al morir de los diabéticos según sexo. Año 1984*

Edad al morir (años)	Sexo				Total	
	Femenino Cantidad	%	Masculino Cantidad	%	Cantidad	%
De 15 a 24	2	7,7	1	4,2	3	6,0
De 25 a 44	3	11,5	2	8,3	5	10,0
De 45 a 64	7	26,9	7	29,2	14	28,0
De 65 y más	14	53,9	14	58,3	28	56,0
Total	26	100,0	24	100,0	50	100,0

Fuente: Hospital Provincial Docente Clínicoquirúrgico de Pinar del Río. Historias clínicas y protocolo de autopsias.

Al analizar los diabéticos fallecidos según sexo y tiempo de evolución tenemos que no existen grandes diferencias referentes al sexo, pero sí es de notar que a medida que aumentó el tiempo de evolución de la enfermedad, fue decreciendo el número de diabéticos (tabla 3).

Tabla 3. *Tiempo de evolución de la diabetes según sexo. Año 1984*

Tiempo de evolución (años)	Sexo				Total	
	Femenino Cantidad	%	Masculino Cantidad	%	Cantidad	%
De 0 a 5	7	26,9	6	25,0	13	26,0
De 6 a 10	8	30,8	5	20,8	13	26,0
De 11 a 15	5	19,2	6	25,0	11	22,0
De 16 a 20	3	11,5	3	12,5	6	12,0
De 21 y más	2	7,7	1	4,2	3	6,0
Ignorado	1	3,9	3	12,5	4	8,0
Total	26	100,0	24	100,0	50	100,0

Fuente: Hospital Provincial Docente Clínicoquirúrgico de Pinar del Río. Historias clínicas y protocolo de autopsias.

En cuanto a la distribución de los pacientes estudiados y su relación con el color de la piel, hallamos un franco predominio de la piel blanca (66,6%); se encontró casi en la mitad de esta proporción los de la piel negra y mestiza con el 20,0 y el 14,0%, respectivamente.

En el sexo y color de la piel vemos como existe un solo dato sobresaliente y es que en la raza negra se presentó el 16,7% de diabéticos en el sexo masculino contra el 23,1% en el sexo femenino (tabla 4).

Tabla 4. *Color de la piel de los diabéticos según sexo. Año 1984*

Color de la piel	Sexo				Total	
	Femenino Cantidad	%	Masculino Cantidad	%	Cantidad	%
Blanca	17	65,4	16	66,6	33	66,0
Negra	6	23,1	4	16,7	10	20,0
Amarilla	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Mestiza	3	11,5	4	16,7	7	14,0
Total	26	100,0	24	100,0	50	100,0

Fuente: Hospital Provincial Docente Clínicoquirúrgico de Pinar del Río. Historias clínicas y protocolo de autopsias.

La tabla 5 nos muestra las causas de muerte en los 50 diabéticos de nuestra serie según sexo y en ella podemos observar cómo el infarto del miocardio fue la más frecuente y representó el 24,0% con un ligero predominio del sexo femenino sobre el masculino.

La cardiopatía isquémica constituyó la tercera causa de muerte con el 14,0% donde prevalece el sexo femenino sobre el masculino ligeramente. Los accidentes cerebrovasculares sumaron el 12,0% de los casos con un aumento discreto en el sexo masculino.

La glomerulosclerosis se presentó en el 6,0% de los fallecidos, algo superior en el sexo masculino sobre el femenino (8,3% contra 3,8%).

Las infecciones representaron el 30,0% de los fallecidos, se destacaron entre éstas las respiratorias con el 18,0%.

El coma diabético se presentó en 1 caso para el 2,0%; y las neoplasias malignas en 2 para el 4,0%. Otras causas de muerte representaron el 8,0%.

Tabla 5. Causas de muerte de los diabéticos según sexo. Año 1984

Causas de muerte	Sexo				Total	
	Femenino Cantidad	%	Masculino Cantidad	%	Cantidad	%
Infarto del miocardio	7	27,0	5	20,8	12	24,0
Cardiopatía isquémica no oclusiva	4	15,4	3	12,6	7	14,0
Accidente vascular encefálico trombótico	1	3,8	2	8,3	3	6,0
Accidente vascular encefálico hemorrágico	1	3,8	2	8,3	3	6,0
Bronconeumonía	5	19,3	4	16,7	9	18,0
Otras infecciones	4	15,4	2	8,3	6	12,0
Glomerulosclerosis	1	3,8	2	8,3	3	6,0
Kimmelstiel-Wilson	1	3,8	2	8,3	3	6,0
Coma diabético	0	0,0	1	4,2	1	2,0
Neoplasias malignas	1	3,8	1	4,2	2	4,0
Otras causas	2	7,7	2	8,3	4	8,0
Total	26	100,0	24	100,0	50	100,0

Fuente: Hospital Provincial Docente Clínicoquirúrgico de Pinar del Río. Historias clínicas y protocolo de autopsias.

Se destacan los hallazgos necróticos en relación con la diabetes mellitus y se incluyen tanto los que fueron causa de muerte, como los encontrados en formas secundarias asociadas sin constituir la causa de muerte directa.

La arteriosclerosis fue un hallazgo muy frecuente, pues se presentó en el 96,0% en forma moderada o severa, con 48 pacientes de los 50 de la serie; 15 de los 50 pacientes presentaron infarto del miocardio (antiguo o reciente) para el 30,0%; el infarto cerebral (antiguo o reciente) en 11 para el 22,0%; la glomerulosclerosis (Kimiessel y Wilson)

se presentó en 14 (28,0%); la bronconeumonía en 19 (38,0%); infecciones urinarias crónicas en 8 (16,0%); tuberculosis pulmonar en 1 (2,0%); el cáncer en 4 (8,0%); la cirrosis hepática en 6 (12,0%); el hígado graso en 4 (8,0%), y la gangrena isquémica en miembros inferiores (con o sin amputación) en 5 (10,0%) (tabla 6).

Tabla 6. Hallazgos necróticos en diabéticos. Año 1984

Hallazgo principal o asociado	Total	
	Cantidad	%
Arteriosclerosis moderada o severa	48	96,0
Infarto del miocardio (antiguo o reciente)	15	30,0
Infarto cerebral (antiguo o reciente)	11	22,0
Glomerulosclerosis Kimmelstiel-Wilson (K.W.)	14	28,0
Bronconeumonía	19	38,0
Infecciones urinarias agudas	8	16,0
Infecciones urinarias crónicas	8	16,0
Tuberculosis pulmonar	1	2,0
Cáncer	4	8,0
Cirrosis hepática	6	12,0
Hígado graso	4	8,0
Gangrena isquémica de miembros inferiores (con o sin amputación)	5	10,0

Fuente: Hospital Provincial Docente Clínicoquirúrgico de Pinar del Río. Historias clínicas y protocolo de autopsias.

DISCUSION

En cuanto a la distribución de los diabéticos fallecidos vemos que en nuestra serie de 50 casos se presentó un discreto predominio del sexo femenino sobre el masculino (52,0 y 48,0%, respectivamente), cifras similares a otros estudios como los de *Torres*, en nuestra provincia (tabla 1).

En la tabla 2, Edad al morir de los diabéticos según sexo, tenemos que es significativo cómo el 84,0% de los casos estudiados fallecieron después de los 45 años, y que en el 53,9% de las mujeres y el 58,3% de los hombres, ello ocurrió a partir de la séptima década de la vida, que, aunque la aproximan mucho al promedio de vida de la población general, nos expresa que la diabetes es una de las enfermedades que disminuye la longevidad de nuestra población. Esto coincide con otros estudios.^{2,5}

En relación con el tiempo de evolución y el sexo (tabla 3) existen grandes diferencias. Se hace evidente que en la medida que aumenta el tiempo de evolución disminuyen los diabéticos, lo cual puede explicarse por las complicaciones de esta enfermedad.

En cuanto a la relación de la diabetes con el color de la piel (tabla 4) vemos claramente que existe un predominio en los fallecidos de piel blanca en nuestra serie, similar a otros estudios,² aunque sabemos que sin estudios antropométricos estos resultados no son exactos.

Referente a las causas de muerte (tabla 5), observamos cómo nuestro estudio coincide con la literatura nacional²⁻⁴ y extranjera consultada, pues las muertes por lesiones vasculares se sitúan en primer lugar.

También es de destacar que el infarto agudo del miocardio es la enfermedad que causó más muerte a nuestros diabéticos, coincide así con otros autores.^{2,5}

Las infecciones ocuparon el segundo lugar, se destacaron entre éstas las respiratorias, similares a otros estudios;² la muerte por trastornos metabólicos agudos, aunque siempre implica una causa evitable, se presentó con una incidencia igual a otras investigaciones,²⁻⁴ lo que demuestra que nuestros diabéticos tienen una atención análoga al resto de nuestro territorio nacional.

Las neoplasias malignas se presentaron en forma semejante a las de la población general.²⁻⁵

En cuanto a los hallazgos necróticos (tabla 6) vemos que se hace evidente la lesión vascular representada en forma moderada o severa, en el 96.0% de los casos, datos que coinciden con otros estudios.

Las infecciones, aunque son causas potencialmente curables en el diabético, constituyen un gran azote a este tipo de paciente, al igual que ocurre a nivel nacional o mundial.²⁻⁵

El cáncer se comportó en nuestro estudio conforme al resto de la población.^{1,5}

La cirrosis hepática se presentó ligeramente elevada con 12.0% r. si la comparamos con las cifras de la población general.¹ no así el hígado graso, el cual se muestra inferior a otros informes.⁵

CONCLUSIONES

1. El infarto del miocardio constituyó la principal causa de muerte con el 24,0%. así como el principal exponente en los hallazgos necróticos de causa cardiovascular con el 30,0%
2. Las lesiones vasculares son muy frecuentes en los pacientes diabéticos y la arterioesclerosis moderada o severa representó el 96.0% de nuestra serie.

RECOMENDACIONES

Actualmente, con la puesta en marcha del nuevo Plan de Atención Médica en la Comunidad, que es el *Médico de la Familia*, tenemos a nuestro alcance la posibilidad de efectuar los diagnósticos precozmente.

Es por ello que recomendamos realizar el control y tratamiento de los diabéticos con un seguimiento bien ajustado, para disminuir el riesgo de las lesiones vasculares que inciden en este tipo de paciente con la seguridad de que ello prolongará la vida de los mismos.

SUMMARY

Torres Ruiz, J. B. et al. *Causes of death and necropsic findings in 50 diabetic patients attending to the Clinicosurgical Teaching Provincial Hospital, Pinar del Rio.*

Protocols of autopsies and clinical histories of 50 diabetics, who died at the Clinicosurgical Teaching Provincial Hospital, Pinar del Rio during 1984, were reviewed. In these documents, data of diseases suffered and necropsic findings were obtained and it was found that vascular lesions are frequent in these patients, especially arteriosclerosis, and that acute myocardial infarction was main cause of death among patients reviewed. Conclusions were made and, among other, need of a good control and effective follow up of these patients to avoid vascular lesions, which are the most severe and frequent lesions found in them, is recommended.

RÉSUMÉ

Torres Ruiz, J. B. et al.: *Causes de décès et trouvaillles nécropsiques chez 50 malades diabétiques de l'Hôpital Provincial Universitaire Clinico-chirurgical de Pinar del Rio.*

Une revue a été faite des protocoles d'autopsies et des dossiers des 50 diabétiques décédés dans l'Hôpital Provincial Universitaire Clinico-chirurgical de Pinar del Rio au cours de l'année 1984. Il a été obtenu des données sur les antécédents pathologiques et les trouvaillles nécropsiques; il a été constaté que les lésions vasculaires sont fréquentes chez ces malades, notamment l'artériosclérose, et que l'infarctus aigu du myocarde a été la principale cause du décès parmi ces malades. Des conclusions sont signalées et il est recommandé le besoin d'un bon contrôle et d'une surveillance efficace de ces malades pour éviter les lésions vasculaires, qui sont les plus graves et les plus fréquentes.

RIBLIOGRAFIA

1. *MINSAP*. Anuario Estadístico. 1983. P. 42.
2. *Torres Ruiz, J. B.*; Causas de muerte y hallazgos necrósicos en 140 pacientes diabéticos fallecidos en el Hospital Provincial Docente Clínico Quirúrgico de Pinar del Río. Tesis de Grado. 1981.
3. *Suárez, R.*: Causas de muerte y hallazgos necrósicos en 302 pacientes diabéticos del Hospital Provincial Docente "Comandante Manuel Fajardo". Tesis de Grado. 1981.
4. *Amaro Méndez, E.*: Características clínicas de la diabetes mellitus en 250 pacientes de 15 años y más. Tesis de Grado. 1971.
5. *Krall, L. P.*: Joslin's Diabetes Mellitus, Eleventh ed. 209. Lea & Febiger. Philadelphia, 1971.
6. *Padovani Cantón, A. M.*: Diabetes mellitus: estudio clínico de 237 pacientes del Policlínico Comunitario Docente "Pedro Borrás" de Pinar del Río. Tesis de Grado. 1978.
7. *Mateo de Acosta, O.*: Patogenia de la lesión vascular del diabético. Boletín Informativo del Instituto de Endocrinología y Enfermedades Metabólicas. Ciudad de La Habana, 1978.

Recibido: 7 de diciembre de 1985

Aprobado: 4 de enero de 1986

Dr. *Juan B. Torres Ruiz*

Policlínico Comunitario Docente "Pedro Borrás"

Máximo Gómez No. 112 (este) entre Colón y Avenida R. Ferro

Pinar del Río

Cuba.