



Neurology perspectives



22217 - ALTERACIONES DEL RITMO CIRCADIANO DE LA GLICEMIA Y PRONÓSTICO EN HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA ANEURISMÁTICA: UN ESTUDIO CON MONITORIZACIÓN CONTINUA DE GLUCOSA

del Valle Vargas, C.¹; Santana, D.¹; Mosteiro, A.²; Vargas, A.¹; Vázquez, C.¹; Pedrosa, L.³; Pujol, G.⁴; Zattera, L.⁴; Werener, M.⁵; Llull, L.⁶; Torné, R.²; Amara, S.⁶

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitari Germans Trias i Pujol; ²Servicio de Neurocirugía. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona; ³Servicio de Neurociencias. IDIBAPS; ⁴Servicio de Anestesiología. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona; ⁵Servicio de Radiología. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona; ⁶Servicio de Neurología. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona.

Resumen

Objetivos: La desregulación glicémica es frecuente tras la hemorragia subaracnoidea aneurismática (HSAa). Si bien la hiperglucemia se ha relacionado con peor pronóstico funcional, la relevancia de las variaciones circadianas de glicemia no ha sido adecuadamente explorada. En este estudio se evaluaron los patrones circadianos de glicemia, a través de dispositivos de monitorización continua de glucosa (MCG), y su impacto pronóstico 3 meses tras la HSAa.

Material y métodos: Cohorte prospectiva unicéntrica de pacientes con HSAa, atendidos en un hospital de tercer nivel especializado en patología neurocrítica. Se colocaron dispositivos de MCG al ingreso durante 72 horas. Se definió patrón circadiano invertido (PCI) como valores medios de glucosa nocturna superiores a los diurnos. La variable primaria fue el resultado funcional desfavorable (mRs > 2) 90 días tras la HSAa. Se utilizaron regresiones logísticas ajustadas para evaluar asociaciones entre PCI y pronóstico.

Resultados: Se incluyeron 53 pacientes (edad media de 57 años; 33% WFNS 4-5, 43% hipertensión), de los que el 42% presentó mal pronóstico a los 3 meses. La glicemia media nocturna y diurna osciló entre 101-125 mg/dl. Los pacientes con PCI (52,7%) presentaron peor pronóstico a los 3 meses (59 vs. 23%, $p < 0,01$). El PCI fue predictor independiente de mal pronóstico tras ajuste multivariante (OR ajustada = 5,70; IC95% 1,17-27,66). Entre los predictores continuos, la glucosa nocturna se asoció con mal pronóstico funcional (OR = 1,05 por mg/dl; IC95% 1,00-1,10), mientras que la glucosa diurna y total perdieron significación tras ajuste.

Conclusión: El PCI, incluso dentro de valores aceptables de glucosa, se asocia con un peor pronóstico funcional tras una HSAa.