



Endocrinología, Diabetes y Nutrición



P-104 - EL PAPEL PRONÓSTICO DE LA HIPERGLUCEMIA EN LA MORTALIDAD POR COVID-19

I. Prior Sánchez, M. de Damas Medina, J. Barranco Ochoa y M. Rosa Garrido

Hospital Universitario de Jaén.

Resumen

Objetivos: Analizar si la hiperglucemia es un factor pronóstico independiente de mortalidad en pacientes ingresados con una infección confirmada por SarS-CoV2.

Material y métodos: Estudio longitudinal retrospectivo. Se incluyeron todos los pacientes ingresados en el Hospital de Jaén durante el mes de noviembre/20 por COVID-19. Se recogieron variables demográficas, analítica al ingreso (linfocitos mm³, albumina g/dl, IL-6 pg/ml, ferritina ng/ml, PCR mg/L, 25-OH vitamina D ng/ml) y nivel máximo de glucemia alcanzada en sangre venosa o capilar (mg/dl). Análisis estadístico realizado con SPSS v.15.0 para Windows, se obtuvieron los estadísticos descriptivos, y un modelo de regresión logística bivalente/multivalente y curva ROC para determinar la capacidad pronóstica del modelo.

Resultados: N = 288, edad media: 68,11 ± 16,6 años, 55,2% varones. 27,4% (n = 79) presentaban diabetes previa. Un 5,9% de los pacientes cumplían criterios de Diabetes esteroidea, si bien no se aplicó correctamente el protocolo de control en la mayoría de los casos. En 81 pacientes se objetivó una glucemia mayor de 200 mg/dl. Solo en un 3,3% de los casos se realizó interconsulta a Endocrino. Duración media del ingreso: 11,60 ± 11,64 días. El 38,7% (n = 109) presentó distrés respiratorio. El porcentaje de exitus fue del 19,8% (n = 57). Encontramos una asociación estadísticamente significativa entre la glucemia máxima alcanzada, linfocitos, albúmina, PCR, ferritina, interleucina-6, edad y el exitus. Se calculó en el modelo bivalente, los puntos de corte de cada una de las variables que maximizan el valor pronóstico siendo para la glucemia máxima alcanzada > 145 mg/dl (OR cruda 4,634; IC95% 2,43-8,85, p 0,001). Este modelo presenta una buena capacidad pronóstica del evento de estudio. La curva presenta un AUC de 91,5%, con un IC [97,6-95,3%].

Resultados regresión logística múltiple

							IC95% para OR	
Variable	Categoría de referencia	B	E.T.	Wald	gl	p_valor	OR ajustada	Inferior Superior
	(riesgo)							

Linfocitos	1.200	1,066	0,508	4,410	1	,036	2,905	1,074	7,860
Albúmina	? 3,5	0,764	0,441	3,005	1	,083	2,146	0,905	5,090
Interleucina-6	> 100	0,999	0,440	5,146	1	,023	2,715	1,146	6,436
Glucemia máxima	> 145	0,986	0,441	4,987	1	,026	2,679	1,128	6,363
Edad	> 77	2,488	0,456	29,766	1	,000	12,041	4,926	29,438
PCR	> = 94	1,195	0,437	7,474	1	,006	3,303	1,402	7,779
Ferritina	> 311	1,369	0,633	4,680	1	,031	3,930	1,137	13,578

Conclusiones: La hiperglucemia es un factor de riesgo independiente para predecir mortalidad en los pacientes con COVID19. De ahí la importancia de establecer estrategias de actuación protocolizadas para su control de una forma precoz.