



Endocrinología y Nutrición



P-123. - IMPORTANCIA DEL RATIO DE HIPERGLUCEMIA DE ESTRÉS TRAS UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR AGUDO

A. Ernaga Lorea, M.C. Hernández Morhain, M.D. Ollero García-Agulló, J. Pineda Arribas, N. Egilaz Esparza, A. Iriarte Beroiz y J.P. Martínez de Esteban

Complejo Hospitalario de Navarra, Pamplona.

Resumen

Objetivos: La hiperglucemia en pacientes con accidentes cerebro-vasculares es un factor desfavorable en su evolución clínica. El objetivo de nuestro estudio es valorar el efecto de la hiperglucemia de estrés (medida como ratio de hiperglucemia de estrés) sobre la mortalidad en los primeros 4 meses en pacientes ingresados en una unidad de ictus tras un accidente cerebro-vascular agudo (ACVA).

Material y métodos: Estudio retrospectivo de 216 pacientes ingresados en la unidad de ictus de nuestro hospital durante 3 meses consecutivos y que presentaban glucemias en urgencias iguales o superiores a 100 mg/dl. De estos se seleccionaron 175 pacientes en los que se disponían de todos los datos necesarios para el estudio. El ratio de hiperglucemia de estrés se calculó dividiendo la glucemia a su llegada al hospital entre la glucemia promedio de los últimos 3 meses, medida según la fórmula de Nathan ($(1,59 \times \text{HbA1c}) - 2,59$). La gravedad del ACVA se evaluó mediante la escala clínica NIHSS. Las variables estudiadas se analizaron mediante IBM SPSS 20 Statistics.

Resultados: El 21,5% de los pacientes ingresó por un accidente isquémico transitorio, el 66,7% por un ACV isquémico y el 11,9% por un ACV hemorrágico. Un 32,8% eran diabéticos mientras que un 67,2% no presentaban antecedentes de diabetes. La media de edad era de $73,03 \pm 13,23$ años. El 58,8% eran varones y el 41,2% mujeres. La puntuación media en la escala NIHSS fue de $5,25 \pm 5,79$. La glucemia media en urgencias fue $145,76 \pm 50,5$ mg/dl, la media de HbA1c $6,15 \pm 1,05\%$ y la media del ratio de hiperglucemia de estrés fue de $1,07 \pm 0,27$ (con valores entre 0,52 y 2,42). El 11,6% de los pacientes falleció en los primeros 4 meses tras el evento. Se seleccionaron los valores del ratio de hiperglucemia de estrés por cuartiles, objetivando un aumento progresivo de mortalidad en los primeros 4 meses (primer cuartil 2,3%, segundo cuartil 6,8%, tercer cuartil 15,9% y último cuartil 27,3%). Esta relación fue estadísticamente significativa independientemente de la glucemia en urgencias, la edad y la gravedad del ACVA (medido mediante la escala clínica NIHSS).

Conclusiones: El ratio de hiperglucemia de estrés parece ser una variable más precisa que la glucemia en urgencias, ya que está influida por los niveles de glucemia en los meses previos. En nuestro estudio se observa una asociación lineal significativa entre el ratio de hiperglucemia de estrés y la mortalidad en los primeros 4 meses en pacientes que han sufrido un ACVA.