

6043-585. UTILIDAD DE LA DETERMINACIÓN SISTEMÁTICA DEL PERFIL GLUCÉMICO EN PACIENTES INGRESADOS POR SÍNDROME CORONARIO AGUDO

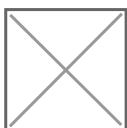
Jairo Monedero Campo¹, Rebeca Vara Arlanzón², Enrique Iglesias Julian³ y Manuel Sánchez Flores¹ del ¹Servicio de Cardiología, ²Servicio de Medicina Intensiva y ³Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitario de Burgos.

Resumen

Introducción y objetivos: La presencia de DM supone un factor de riesgo cardiovascular que condiciona el pronóstico de los pacientes ingresados por síndrome coronario agudo (SCA). El objetivo del estudio es valorar si la determinación sistemática del perfil glucémico (glucemia en urgencias, glucemia en ayunas y hemoglobina glicosilada) en pacientes ingresados por síndrome coronario agudo es útil para predecir durante el ingreso la evolución, el pronóstico y el consumo de recursos sanitarios en nuestro medio.

Métodos: Se trata de un estudio retrospectivo, que incluye 208 pacientes ingresados por SCA, en el que se ha relacionado el perfil glucémico (glucemia en urgencias, la glucemia en ayunas y la hemoglobina glicosilada) con los eventos cardiovasculares durante el ingreso por síndrome coronario agudo. Los pacientes incluidos han sido aquellos ingresados con diagnóstico de síndrome coronario agudo durante un año, incluyendo tanto pacientes diabéticos como no diabéticos.

Resultados: Las características poblacionales de la muestra se recogen en la tabla adjunta. En el análisis de datos no se ha encontrado una relación significativa entre el perfil glucémico (glucemia en urgencias, glucemia en ayunas y hemoglobina glicosilada) y las variables mortalidad intrahospitalaria, número de vasos (arterias coronarias) enfermos, número de *stents* implantados, número de *stents* farmacoactivos implantados. Sin embargo se ha encontrado una relación de tendencia entre la glucemia en ayunas y el número de vasos enfermos (con estenosis significativas angiográficamente), aumentando el número de vasos enfermos a medida que aumenta la glucemia en ayunas.



Total 208 pacientes	
Varones	156 (75%)
Edad media (años)	69 ± 13

IMC medio (Kg/m ²)	27,6 ± 5,6
HTA	135 (64,9%)
Diagnóstico de DM previo al ingreso por SCA	64 (30,8%)
Ingreso por SCASEST	121 (58%)
Ingreso por SCACEST	86 (42%)
Killip ? 3	11 (5,2%)
Puntuación Grace	153 ± 36
Glucemia media en urgencias (mg/dl)	153 ± 80
Glucemia media en ayunas (mg/dl)	106 ± 63
HbA1c media (%)	6,29 ± 1,15

Conclusiones: En nuestro estudio se ha evidenciado una relación de tendencia entre la glucemia en ayunas y el número de vasos enfermos. Serían necesarios estudios con seguimiento a largo plazo para determinar el impacto pronóstico y de consumo de recursos sanitarios en estos pacientes con glucemia en ayunas más elevada.