



## 6009-386. LOS NIVELES DE HEMOGLOBINA GLICADA SON UN PREDICTOR DE MORTALIDAD EN PACIENTES NO DIABÉTICOS CON INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO CON ELEVACIÓN DEL ST SOMETIDOS A ANGIOPLASTIA PRIMARIA

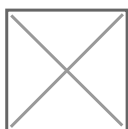
Belén Álvarez Álvarez, Ana Belén Cid-Álvarez, Ramiro Trillo-Nouche, Eva María Pereira-López, Diego Otero-López, Raymundo Ocaranza-Sánchez, Pablo Souto-Castro y José Ramón González Juanatey del Servicio de Cardiología y Unidad de Hemodinámica, Complejo Hospitalario Universitario de Santiago, A Coruña.

### Resumen

**Introducción:** Es bien conocido que la hiperglucemia aguda en pacientes con IAMEST se asocia a mal pronóstico a corto y largo plazo. Sin embargo no se ha aclarado si el mecanismo es debido a la hiperglucemia aguda como respuesta al estrés o se relaciona con una alteración crónica del metabolismo de la glucosa. El objetivo de nuestro estudio es determinar el valor pronóstico de los niveles de HbA1c en pacientes no diagnosticados de diabetes mellitus sometidos a angioplastia primaria (AP).

**Métodos:** Se han incluido en el estudio 807 pacientes hospitalizados de modo consecutivo en nuestro centro con el diagnóstico de IAMEST sometidos a AP. La edad media fue de 64,6 años, 75,8% eran varones, 50,4% hipertensos, 24,2% diabéticos y 12,8% con cardiopatía isquémica previa. La arteria responsable fue la descendente anterior un 42% y un 19% del total presentaba enfermedad trivascular. Se implantó *stent* en el 93% de los pacientes.

**Resultados:** Del total de la muestra 610 pacientes no presentaban diagnóstico de DM previo al ingreso. Se determinaron los niveles de HbA1c en la primera analítica en ayunas tras su admisión en el hospital. Los niveles medios de HbA1c resultaron de 5,6%, un 24,1%, presentaba niveles por encima de 5,7% (diagnóstico de prediabetes según los actuales criterios de la ADA). Con un seguimiento medio de 29 meses, el objetivo 1º fue la mortalidad por todas las causas. La mortalidad global fue de un 6,1% en pacientes con niveles de HbA1c menores a 5,7% y de un 10,2% en aquellos con niveles superiores a esta cifra ( $p = 0,040$ , fig.). En un análisis multivariado, ajustando por variables confusoras, la HbA1c resultó ser un predictor independiente de mortalidad global [HR IC95%: 2,013 (1,015-3,993),  $p = 0,045$ ] durante el seguimiento.



**Figura.** Relación muerte con valor de HbA1c.

**Conclusiones:** Los niveles de HbA1c determinados durante el ingreso en pacientes sometidos a angioplastia primaria son un predictor independiente de mortalidad a largo plazo.