



## 4009-6. EFECTO DE LA INSULINIZACIÓN INTENSIVA PRECOZ SOBRE LA REACTIVIDAD PLAQUETARIA EN PACIENTES CON UN SÍNDROME CORONARIO AGUDO Y MAL CONTROL DIABÉTICO PREVIO

David Vivas Balcones, Juan Carlos García Rubira, Esther Bernardo, Dominick Joseph Angiolillo, Iván Núñez Gil, Patricia Martín Rojas Marcos, Carlos Macaya Miguel, Antonio Fernández Ortiz, Instituto Cardiovascular y Servicio de Endocrinología del Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

### Resumen

**Antecedentes y objetivos:** Los pacientes (pts) diabéticos (DM) con un peor control glucémico tienen incrementada la reactividad plaquetaria y si además presentan un Síndrome Coronario Agudo (SCA) su pronóstico es peor. Sin embargo ha sido poco estudiado como influye un control riguroso de la glucemia sobre la agregación plaquetaria (AP) en estos pts.

**Métodos:** Subanálisis del estudio CHIPS (“Control de la Hiperglucemia y Función Plaquetaria en Pacientes con Síndrome Coronario Agudo”). Este ensayo prospectivo y aleatorizado evaluó los efectos de un control intensivo (CI) de la glucemia (80-120 mg/dl) o un control convencional (CC) ( $\geq$  180 mg/dl) con insulina sobre la AP en pts con SCA e hiperglucemia al ingreso. Se definió un mal control de la glucemia si HbA1c  $\geq$  6,5 %. El objetivo primario fue la reducción de la AP tras estímulo con ADP 20  $\mu$ M al alta hospitalaria. También se analizó la AP utilizando ADP 5  $\mu$ M, epinefrina 20  $\mu$ M, TRAP 25  $\mu$ M como agonistas plaquetarios.

**Resultados:** Se analizaron 67 pts con HbA1c  $\geq$  6,5 % (37 CI y 30 CC). Basalmente no hubo diferencias en los parámetros AP analizados, pero al alta hospitalaria, la AP fue menor en el CI en comparación con el CC (fig.).



**Conclusiones:** Los pts hiperglucémicos y con mal control glucémico que se presentan con un SCA muestran una reducción significativa de la AP tras un control intensivo de la glucemia, en comparación con un tratamiento convencional.