



6003-198. VALOR PRONÓSTICO DE LA HbA1c EN LOS PACIENTES CON INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO. ESTUDIO PROSPECTIVO OBSERVACIONAL

Marisa Blasco Cortés, Rafael Sanjuán Máñez, Rotzel Huerta Bravo, Lorena Palacios Gamir, Julio Núñez Villota, Vicente Bodí Peris y Juan Sanchís Forés del Hospital Clínico Universitario, Valencia.

Resumen

Introducción y objetivos: La HbA1c constituye un parámetro de reconocido valor para el control metabólico de los pacientes diabéticos, representando su elevación un aumento del riesgo de enfermedad micro y macrovascular en dichos pacientes. Nuestro objetivo consiste en valorar además del riesgo, el papel pronóstico de la cifra de HbA1c en los pacientes ingresados con Infarto Agudo de Miocardio (IAM) se conozcan o no diabéticos.

Métodos: Se trata de un estudio prospectivo observacional de 888 pacientes ingresados en la Unidad Coronaria con diagnóstico de IAM. Se recogieron los antecedentes patológicos, se realizaron análisis al ingreso con perfil lipídico, glucídico, función renal y diferentes reactantes de fase aguda. Los pacientes fueron agrupados en función de la HbA1c: cifras < 5,5% (G1), cifras entre 5,5% y 6,5% (G2) y > 6,5% (G3). Asimismo se realizó seguimiento durante la hospitalización de la mortalidad y morbilidad.

Resultados: La mortalidad hospitalaria fue del 7,3% (65/888 pacientes). Según los grupos formados la distribución de pacientes fue: G1: 222 p (25%), G2: 400 p (45%) y G3: 266 p (30%) (de estos no se conocían diabéticos un 11%). Se asoció con peores cifras de HbA1c el antecedente de Insuficiencia renal crónica, cardiopatía isquémica crónica, peor clase funcional, HTA, dislipemia, peor Killip, el diagnóstico de IAMSEST y mayor número de vasos afectados. Presentaron mayor mortalidad, fibrilación auricular y trastornos de conducción intraventricular complicativos, así como mayor estancia hospitalaria. En la regresión de Cox la mortalidad hospitalaria se asoció con HTA: OR 0,27 (0,137-0,56), estadio funcional renal: OR 1,55 (1,15-2,09), Killip > 2: OR 8,11 (3-21) y la HbA1c: OR 1,3 (1,11-1,53).

Conclusiones: Las cifras elevadas de HbA1c determinadas al ingreso en los pacientes con IAM constituyen un factor de mal pronóstico independientemente del diagnóstico previo de diabetes. La determinación sistemática de este parámetro podría ser de utilidad en la estrategia terapéutica del Infarto Agudo de Miocardio.