



6010-104. DIABETES E HIPERGLUCEMIA EN EL SÍNDROME CORONARIO AGUDO: DIAGNÓSTICO, PREVALENCIA Y CONTROL DURANTE EL INGRESO

Paloma Pérez Espejo, Benjamín Roque Rodríguez, David Antonio Chipayo Gonzales, María José Romero Castro, Ana Isabel Fernández Chamorro, Zineb Kounka, Carolina Ortiz Cortés, María Victoria Mogollón Jiménez, José Javier Gómez Barrado, Yolanda Porras Ramos y Gonzalo Marcos Gómez, del Hospital Universitario San Pedro de Alcántara, San Pedro de Alcántara (Cáceres).

Resumen

Introducción y objetivos: La presencia de hiperglucemia es un factor pronóstico en pacientes con síndrome coronario agudo (SCA), tengan o no diabetes, siendo un predictor de mortalidad. El objetivo de este estudio es conocer el número de pacientes con hiperglucemia (HG) al ingreso por SCA, su tratamiento y control en planta, además de conocer la frecuencia de hiperglucemia de estrés (HS), diabetes de nuevo diagnóstico (DND) y antecedente de diabetes (AD) en pacientes dados de alta con SCA.

Métodos: Analizamos, de forma retrospectiva y descriptiva, 282 pacientes consecutivos con diagnóstico al alta de SCA, ingresados durante los 9 primeros meses del año 2018. Se definió HS como una cifra de glucemia mayor a 140 mg/dl con una Hb A1C menor del 6,5%; DND si la HbA1C era mayor de 6,5% y no tenía AD, y AD si se refería ya en el momento del ingreso. Se consideró control adecuado de diabetes en planta una glucemia menor de 120 mg/d mantenidamente y al alta. Las diferencias entre medias se compararon mediante t de Student para muestras relacionadas.

Resultados: La glucemia media de ingreso fue de 151 ± 67 mg/dl. El 44,8% de los pacientes tenían una glucemia > 140 mg/dl. La Hb A1C fue 6,5% en el 78,1% de los pacientes y $> 6,5\%$ en el 21,9%. Tenían AD el 32% de pacientes. El 2,5% de los pacientes ingresados tuvieron DND y HS el 51%. Un 20% del total de los pacientes fueron dados de alta con tratamiento antidiabético. De los pacientes con diabetes recibieron insulina un 40% y ADO un 65,6%. Un 26,6% de pacientes diabéticos no recibieron ningún tratamiento antidiabético. La glucemia media al alta fue de $112 \pm 40,57$ mg/dl, significativamente menor que la de ingreso ($p 0,001$) y el 70% de los pacientes tuvieron glucemias 120 mg/dl al alta.

Conclusiones: La presencia de HG al ingreso y la HS es muy elevada en pacientes con SCA, sin embargo, el control al alta de la glucemia es adecuado en un alto porcentaje de pacientes, aunque el tratamiento no se prescribió a todos los pacientes diabéticos al alta. El 2,5% de los pacientes fueron diagnosticados de diabetes durante el ingreso. El SCA es un momento crítico e ideal para la detección y control de un factor de riesgo cardiovascular esencial para el pronóstico de la enfermedad.