

ESTUDIO SCAR (Síndromes Coronarios Agudos en Argentina)

XXXVIII CONGRESO ARGENTINO DE CARDIOLOGIA 2012

098 - IMPACTO DE LA DIABETES EN LA ASOCIACION ENTRE MORTALIDAD E HIPERGLUCEMIA EN SINDROMES CORONARIOS AGUDOS. RESULTADOS DEL REGISTRO MULTICÉNTRICO SCAR (SÍNDROMES CORONARIOS AGUDOS EN ARGENTINA).

Dr. BENZADON, Mariano N. | Dr. CAMPOS, Roberto Carlos | HIGA, Claudio | RUBIO, Edgardo | GONZALEZ, Miguel Ángel | PEREDA, Agustina | COHEN ARAZI, Hernán | TRIVI, Marcelo

AREA DE INVESTIGACION SAC - CONSEJO DE EMERGENCIAS SAC

Objetivos: Existe evidencia que sugiere que los diabéticos serían menos vulnerables al daño agudo por hiperglucemia (HG). El propósito de nuestro trabajo fue analizar como afecta la hiperglucemia (HG) a los pacientes que estén cursando un síndrome coronarios agudo (SCA) según estos sean o no diabéticos.

Materiales y Métodos: Se analizaron pacientes con SCA tanto con y sin supradesnivel persistente del segmento ST del registro multicéntrico SCAR (Síndromes Coronarios Agudos en Argentina). Se les midió prospectivamente la glucemia al ingreso. En base al umbral terapéutico sugerido en las guías internacionales, se consideró HG cuando fue ≥ 180 mg/dl. El punto final analizado fue mortalidad hospitalaria. Se analizó el valor pronóstico de la HG tanto en diabéticos como no diabéticos.

Resultados: Se incluyeron 1330 pacientes que ingresaron por SCA (con y sin elevación del segmento ST). Edad media de 62 ± 12 años, 27 % fueron mujeres. 23% fueron diabéticos, 32 % tabaquistas, 55% dislipidemicos y 70% hipertensos. 21% tenían IAM Previo, 19.8% PTCA previa y 8% antecedente de cirugía de revascularización miocárdica. La HG fue significativamente más frecuente en los diabéticos que en los no diabéticos (19,8 Vs 1%, $p < 0,05$). En los pacientes diabéticos la HG no se asoció a mayor mortalidad (5,2% Vs 11%, p : NS). En cambio en los no diabéticos la HG se asoció a mayor mortalidad (22,7% Vs 2,3%, $p > 0,05$). En un modelo de regresión logística la HG al ingreso en los no diabéticos se asoció significativamente a mayor mortalidad ajustando por edad, genero, antecedentes coronarios, desniveles del segmento ST y marcadores de necrosis elevados (troponina, CPK, CPK MB): OR 47 (IC 95% 3-714), $p = 0.004$. Analizada como variable continua, la glucemia al ingreso se asocio de manera significativa al punto final primario únicamente en los pacientes no diabéticos (Z : -3.3 $p < 0.001$).

Conclusiones: La HG está asociada a mayor mortalidad en los pacientes no diabéticos. En los diabéticos la presencia de HG no parece afectar el pronóstico. Estos hallazgos son concordantes con la hipótesis de que los no diabéticos serían más vulnerables al daño agudo por hiperglucemia.