

Registro Multicéntrico SCAR – Síndromes Coronarios Agudos en Argentina

XXXIX CONGRESO ARGENTINO DE CARDIOLOGIA – 2013

Tema Libre Preferido candidato al Premio Fundación Cossio:

0075 - HIPERGLUCEMIA PERSISTENTE EN SÍNDROMES CORONARIOS AGUDOS CON Y SIN ANTECEDENTES DE DIABETES CONOCIDA. IMPLICANCIAS CLÍNICAS Y PRONÓSTICAS. RESULTADOS DEL REGISTRO MULTICÉNTRICO ARGENTINO SCAR.

Modalidad: Oral

Unidad Temática: Síndromes Coronarios Agudos

: Introducción: Es conocida la relación entre hiperglucemia (HG) y mayor morbimortalidad en síndrome coronario agudo (SCA). Sin embargo, las implicancias clínicas y pronósticas de la HG persistente (HP), tanto en pacientes (pts) diabéticos como no diabéticos, aún no han sido aclaradas en nuestro medio.

: Diseño: Se analizaron pts incluidos consecutivamente en el registro multicéntrico SCAR de síndromes coronarios agudos con y sin supradesnivel del segmento ST, realizado por la Sociedad Argentina de Cardiología en 87 centros de todo el país durante el año 2011. Se definió como HG en ayunas a un valor mayor de 125 mg/dl e HG de admisión, cuando su valor fue mayor de 198 mg/dl (Zaheer y col, Ishihara y col, Kosuge y col). HP se definió cuando ambas estuvieron elevadas en un mismo paciente. El punto final analizado fue muerte/IAM/shock cardiogénico intrahospitalario.

: Resultados: De 1330 pts, 966 contaron con datos completos para este análisis. La edad media fue de 62 ± 12 años, 27% fueron mujeres, 23% diabéticos, 33% tabaquistas, 55% dislipidémicos, 71% hipertensos y 31% tenían antecedentes coronarios. La prevalencia de HG en ayunas fue de 10.7%, de HG de admisión del 5.7%. La HP se presentó en el 33% de los diabéticos y en un 3% de los no diabéticos. Globalmente, el punto final fue más frecuente entre los que presentaron HP: 21% vs 8%, $p:0.0001$. Mientras que esta asociación fue significativa en los que no eran diabéticos conocidos: OR 7 (IC 95% 2.9-21), $p: 0.001$, sólo se observó una tendencia similar en los pts diabéticos: $p=0.07$. Mediante un análisis de regresión logística multivariado ajustado por edad, sexo, antecedentes coronarios, marcadores de necrosis elevados, desniveles del segmento ST, frecuencia cardíaca a la admisión, presión arterial sistólica a la admisión, creatinina sérica, la HP fue un predictor independiente del punto final analizado: OR 5 (IC 95% 1.2-18), $p= 0.02$.

: Conclusiones: La HP es un predictor independiente de mal pronóstico en los síndromes coronarios agudos, principalmente en pts no diabéticos. La simple determinación de la glucemia en ayunas y en el momento de la admisión nos aporta entonces información pronóstica relevante para la estratificación de riesgo en los síndromes coronarios agudos.