

VALOR PRONÓSTICO DE LA HEMOGLOBINA GLUCOSILADA EN PACIENTES DIABÉTICOS Y NO DIABÉTICOS MEXICANOS CON SÍNDROME CORONARIO AGUDO.

SERRANO CUEVAS LEONOR, Antezana Castro Javier, Morán Villota Segundo, Alfaro Rosales Jovita.

Hospital de Especialidades, Servicio de Medicina Interna, Hospital de Cardiología Unidad de Cuidados Intensivos Coronarios CMN "Siglo XXI", IMSS, México D.F.

Introducción: La hiperglucemia es un factor predictivo de muerte en los servicios de cuidados intensivos coronarios (UCIC). Para demostrar que los niveles de glucosa no están relacionados con el estrés, se ha utilizado la hemoglobina glucosilada.

Objetivo: Analizar el valor pronóstico de la hemoglobina glucosilada (HbA1c) en pacientes con síndrome coronario agudo diabéticos y no diabéticos, asociada a las complicaciones y muerte durante la estancia en la unidad de cuidados intensivos coronarios

Material y métodos: Estudio de cohorte, prospectivo, longitudinal, comparativo en pacientes con síndrome coronario agudo diabéticos y no diabéticos que ingresaron a la UCIC, en un hospital de tercer nivel del 20 de diciembre del 2004 al 31 de marzo del 2005. Se analizaron los factores de riesgo, valores de hemoglobina glucosilada, las complicaciones y muerte.

Resultados: Se estudiaron 186 pacientes, 52 mujeres (28%) y 134 hombres (72%), la edad promedio fue de 62.77 ± 11.4 , un 40% tenían diabetes tipo 2(DM2), hipertensión arterial 60%, dislipidemia en 46% y tabaquismo en 59%. La manifestación electrocardiográfica más frecuente fue el síndrome coronario agudo con elevación del segmento ST en 115 pacientes (62%), 64 pacientes tenían síndrome coronario agudo sin elevación del ST (38%). La HbA1c mayor de 6% se reportó en 117 pacientes (63%) y 69 (37%) tuvieron niveles menores 5.9%, el valor promedio en esta población de HbA1c fue de 7.29 ± 2.7 (4.8-20.7).

La angina inestable se presentó en 75% de los diabéticos vs 25% no diabéticos, ($p=0.005$), el reinfarto en 61% vs 24.4% respectivamente ($p=0.016$). Fallecieron 14 pacientes, 93% con HbA1c mayor de 6%, un 71% eran diabéticos y 29% no lo eran ($p=0.0019$) con una OR 8.5 e IC de 95% (1.08-66.4).

Conclusiones: En nuestro estudio el 41% de los pacientes con HbA1c mayor a 6% no tenía antecedentes de diabetes mellitus tipo 2. El tener HbA1c mayor de 6% da como complicaciones más frecuentes angina y reinfarto, la mortalidad fue mayor en estos pacientes. Podemos decir que la HbA1c se puede considerar como factor pronóstico de morbi-mortalidad en nuestra población, por lo tanto el control de la glucosa debe ser intensivo desde un inicio para tratar de evitar las complicaciones y muerte.