

Trabajos Seleccionados

PRESENTACIONES POSTERS

P23 Evolución de pacientes internados en clínica médica con nueva hiperglucemia (ambiglucemia)

Hugo Daniel Lavandaio¹, Guillermo Marcucci¹, Luz Carolina Dromi¹, Carlos Matile¹, Santiago Gómez Centurión¹, Sofía González¹, Jimena Miranda¹, Griselda Verónica Chirino Astudillo¹, Natalia Soria¹

¹HOSPITAL LUIS LAGOMAGGIORE, MENDOZA, ARGENTINA

Contacto: hugo.lavandaio@yahoo.com.ar

Introducción: la hiperglucemia en internados se asocia con mala evolución, aunque existe controversia sobre la magnitud de este efecto en pacientes diabéticos o no diabéticos.

Objetivos: diferenciar dos poblaciones entre los pacientes internados con nueva hiperglucemia: A) diabetes mellitus (DM) previa no conocida o debut, B) hiperglucemia no esperada, y encontrar las relaciones entre las variables metabólicas de partida y la evolución. Se propone la denominación de ambiglucemia (AmbiG) para esta glucemia ambigua (severidad vs estrés), de igual valor pero diferente significado.

Materiales y métodos: estudio prospectivo de cohorte de 2 años de seguimiento, observando la evolución de pacientes adultos internados con hiperglucemia nueva (>140 mg/dl confirmada), comparándolos según HbA1c de ingreso (A) x 6,5% o (B) <6,5%, y reclasificando con nueva HbA1c al menos a los 3 meses del alta. Análisis estadístico: SPSS v20.

Resultados: analizando los ingresos de Clínica Médica, se incluyeron 100 casos, 45 en el grupo A y 55 en el grupo B. Comparando el grupo A vs B, observamos: género masculino 57% vs 44%, edad media 57 vs 55 años, peso medio 95,7 vs 83,7 kg, índice de masa corporal medio (IMC) 34,1 vs 31,1 kg/m², glucemia media de ingreso 243 vs 162 mg/dl, y HbA1c media de 8,5% vs 5,8%, estas dos últimas con P<0,0001 por t-test. Principal comórbida: obesidad 75% vs 51%. Presencia de infección: 71% vs 60%, y sepsis: 26% vs 27%. Los parámetros metabólicos asociados por t-test en forma significativa con el grupo A vs B, fueron HbA1c% de ingreso x (DS): 8,2 (2,2) vs 5,8 (0,4); glucemia de ingreso mg/dl x (DS): 236 (104,8) vs 164 (49,3); glucemia máxima mg/dl x (DS): 291 (92,3) vs 215 (58,4); tiempo en rango glucémico TIR% x (DS): 49 (29,4) vs 82 (21,6), todos P<0,0001. Reclasificando los casos mediante nueva HbA1c, la evolución de los 100 pacientes revela: 47 DM no conocida (DMnoc) con HbA1c x 6,5%, 31 pre Diabetes (preDM) con HbA1c x 5,7-6,5%, y 22 Hiperglucemia de estrés (HGdeS) con HbA1c <5,7%. Para la evolución posterior a Diabetes mellitus, el análisis de correlación de Pearson muestra: HbA1c% de ingreso x (DS): 7,8 (2,3) vs 6,1 (0,8); glucemia máxima mg/dl x (DS): 290 (87,9) vs 215 (63,9); TIR% x (DS): 52 (31,2) vs 80 (23,1), todas P<0,001.

Conclusiones: es posible diferenciar dos poblaciones entre los pacientes internados con nueva hiperglucemia, y encontrar las relaciones entre las variables metabólicas y la evolución a DM, así finalmente develar el significado de esta ambiglucemia (AmbiG) en el hospital.

P23 Evolution of inpatients with new hyperglycemia (ambiglycemia)

Hugo Daniel Lavandaio¹, Guillermo Marcucci¹, Luz Carolina Dromi¹, Carlos Matile¹, Santiago Gómez Centurión¹, Sofía González¹, Jimena Miranda¹, Griselda Verónica Chirino Astudillo¹, Natalia Soria¹

¹HOSPITAL LUIS LAGOMAGGIORE, MENDOZA, ARGENTINA

Contacto: hugo.lavandaio@yahoo.com.ar

Introduction: Hyperglycemia in the inpatients is associated to poor clinical outcome, although there is controversy about the magnitude of this effect on diabetic or not diabetic patients.

Objectives: To differentiate two populations of inpatients with new hyperglycemia: (A)-previously unknown Diabetes Mellitus or debut, and (B)-unexpected Hyperglycemia; and to explore the associations between metabolic variables at admission, and clinical outcomes. We propose the term ambiglycemia (AmbiG) for this ambiguous glycemia (severity vs stress), with the same value but different meaning.

Methods: Prospective cohort study with 2 years follow-up, watching the evolution of inpatients with new hyperglycemia (>140mg/dl confirmed), comparing two groups according to basal HbA1c at hospitalization (A) ≥6.5% or (B) <6.5%, and reclassifying through a new measurement of HbA1c at least 3 months after discharge. Statistics: SPSS v20.

Results: Analyzing our data, we select a total of 100 cases, 45 in group A and 55 in group B. When comparing group A vs B, were found male gender 57% vs 44%, mean age 57 vs 55 years, mean weight 95.7 vs 83.7 kg, mean body mass index (BMI) 34.1 vs 31.1 kg/m², admission mean glycemia 243 vs 162 mg/dl and mean HbA1c 8.5% vs 5.8%, this last two with P<0.0001 by t-test. The most important comorbidities were obesity 75% vs 51%. The frequency of infection was 71% vs 60%, and sepsis 26% vs 27%.

Metabolic parameters significantly associated by t-test with group A vs B were admission HbA1c% \bar{x} (DS): 8.26 (2.2) vs 5.8 (0.4); admission glycemia mg/dl \bar{x} (DS): 236.6 (104.8) vs 164.2

(49.3); maximum glycemia mg/dl \bar{x} (DS): 291.5 (92.3) vs 215.5 (58.4), time in glycemic range (TIR%) \bar{x} (DS): 49.3 (29.4) vs 82.5 (21.6), P<0.0001 for all of them.

Cases were reclassified according to the HbA1C as follows: 47 cases of unknown DM (unkDM) with HbA1c ≥ 6.5%, 31 cases of pre Diabetes (preDM) with HbA1c ≥5.7-6.5%, and 22 cases of stress Hyperglycemia (SHG) with HbA1c <5.7%.

The Pearson's correlation analysis showed that admission HbA1c% \bar{x} (DS): 7.81 (2.3) vs 6.1 (0.8); maximum glycemia mg/dl \bar{x} (DS): 290.0 (87.9) vs 215.4 (63.9); and TIR% \bar{x} (DS): 52.9 (31.2) vs 80.0 (23.1), P<0.001, were associated with development of Diabetes mellitus, P<0.001 for all of them.

Conclusions: In our study we were able to differentiate two inpatients populations with new hyperglycemia, describing the relationship between starting metabolic variables, glycemic goals and development of Diabetes mellitus. We could reveal the meaning of this ambiglycemia (AmbiG) at the hospital admission.