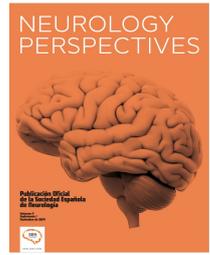




Neurology perspectives



20655 - ANÁLISIS DEL ESTADO GLICÉMICO EN HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA ESPONTÁNEA A TRAVÉS DE MONITORIZACIÓN CONTINUA DE GLUCOSA Y ASOCIACIÓN CON PRONÓSTICO FUNCIONAL

Santana Moreno, D.¹; Llull, L.²; Mosteiro, A.³; Laredo, C.⁴; Pedrosa, L.⁵; Mellado, R.⁶; Pujol, G.⁶; Torné, R.³; Amaro, S.²

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitari Germans Trias i Pujol; ²Servicio de Neurología. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona; ³Servicio de Neurocirugía. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona; ⁴Unidad de Neuroimagen Avanzada. Institut d'Investigacions Biomèdiques August Pi i Sunyer (IDIBAPS); ⁵Àrea de Neurociències. Institut d'Investigacions Biomèdiques August Pi i Sunyer (IDIBAPS); ⁶Servicio de Anestesiologia. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona.

Resumen

Objetivos: Las disregulaciones glicémicas en fase aguda de la hemorragia subaracnoidea espontánea (HSA) se relacionan con peor pronóstico, aunque los estudios se basan en determinaciones seriadas de glicemia capilar. Estas presentan baja resolución temporal, dificultando el conocimiento del estado glicémico real de los pacientes. Los dispositivos de monitorización continua de glucosa (MCG) permiten mediciones glicémicas frecuentes y automáticas, así como evaluar marcadores adicionales novedosos del estado glicémico. Analizamos la factibilidad y relevancia pronóstica de las métricas derivadas de MCG durante la fase precoz de HSA.

Material y métodos: Cohorte prospectiva unicéntrica de 66 pacientes de HSA (50% mujeres, edad media 55 años). MCG colocado al ingreso y mantenido al menos 72 horas. Se registraron prospectivamente la demografía, indicadores de gravedad clínico-radiológica y parámetros de MCG. La asociación de la MCG con pronóstico desfavorable (modified Rankin scale > 2) tras 3 meses se evaluó con regresión logística ajustada.

Resultados: En análisis multivariante, varios parámetros derivados de MCG (todos ellos relacionados con mayor carga y variabilidad glicémicas) se asociaron con pronóstico desfavorable. De esos indicadores, *High Blood Glucose Index* mostró la mayor precisión pronóstica. No se detectaron problemas de seguridad derivados del MCG.

Conclusión: La MCG parece un recurso factible y seguro en la fase aguda de HSA y ofrece información adicional sobre el estado glicémico de los pacientes respecto a las determinaciones capilares de la práctica habitual. Este hecho podría promover un manejo glicémico personalizado de los pacientes de HSA en fase aguda, así como optimizar protocolos de manejo glicémico intrahospitalario en patología neurocrítica.