

Tener un nivel de glucosa más alto del habitual empeora el pronóstico en pacientes con un ictus isquémico

- **Un incremento de solo el 10% en el nivel de azúcar en sangre respecto al habitual incrementa un 7% la posibilidad de tener un mal pronóstico y un 10% la de morir al cabo de tres meses de sufrir el ictus, según un estudio que publica *Cardiovascular Diabetology***
- **El trabajo ha tenido en cuenta datos de casi 3.000 pacientes tratados por esta patología en el Hospital del Mar**
- **La investigación continuará para determinar si tratar el índice de glucemia de esta población puede ser útil para mejorar su pronóstico**

Barcelona, 7 de agosto de 2024. – Tener **niveles de azúcar en sangre superiores a los habituales** en el momento del ingreso hospitalario por haber sufrido un **ictus isquémico** incrementa de forma substancial el **riesgo de mal pronóstico funcional o de morir** al cabo de tres meses del accidente cerebrovascular. Esta es la principal conclusión de un estudio de los Servicios de Endocrinología y Nutrición y de Neurología del Hospital del Mar, con investigadores del Instituto de Investigación del centro, de la red RICORS-ICTUS y del CIBER de Diabetes y Enfermedades Metabólicas Asociadas (CIBERDEM). El trabajo lo publica la revista *Cardiovascular Diabetology* y tendrá continuidad en nuevos estudios para determinar la utilidad de este factor en el tratamiento de los pacientes que sufren esta patología.

De hecho, es conocido que el estado inflamatorio en determinadas enfermedades puede provocar que se incrementen los niveles de azúcar en sangre, es decir, sufrir **hiperglucemia**, hecho que puede influir en el pronóstico. En el caso del ictus isquémico, este incremento es habitual, pero no se ha analizado en profundidad. El estudio del Hospital del Mar profundiza en esta cuestión, revisando datos de 2.774 pacientes con esta patología. A parte de los niveles de azúcar en sangre en el momento del ingreso y su comparación con los habituales en cada paciente, se han tenido en cuenta otras variantes, como la edad, sufrir diabetes, sufrir una discapacidad, la severidad del ictus y el tratamiento recibido.

Teniendo en cuenta estas variables, unos niveles más elevados de glucosa en sangre respecto a lo habitual, se ha confirmado como un factor de peor pronóstico funcional y mortalidad al cabo de tres meses de sufrir el ictus, de forma independiente al resto. Solo con que sea un **13% más alto** que el nivel habitual ya empeora el pronóstico, sea cual sea el nivel de glucosa. Un hecho que también se ha detectado en los pacientes que previamente sufrían diabetes, el 35% del total de los estudiados.

Como apunta la Dra. Elisenda Climent, médica adjunta del Servicio de Endocrinología y Nutrición del Hospital del Mar e investigadora de su instituto de investigación, **"esta variable refleja mejor el efecto del azúcar en el momento del ingreso del paciente, y en el grupo de pacientes con unos índices más altos, hay un peor pronóstico y mortalidad"**. En este sentido, por cada 10% de incremento, el riesgo de peor pronóstico se incrementa un 7% y un 10% el riesgo de muerte al cabo de tres meses de sufrir el ictus. En el caso de las personas con niveles más elevados, este riesgo se incrementa el **62%**, y el de mortalidad, el **88%**.

Seguir la línea de estudio

Los investigadores planean continuar investigando el efecto del azúcar en esta población, para determinar si conviene actuar sobre los niveles de glucosa. En estos momentos no se hace, por

Nota de prensa

el riesgo que se asocia a un excesivo descenso de sus niveles. **"Ahora se opta por una pauta de tratamiento más conservadora, ya que la estrategia de control estricto no ha demostrado ser superior, por el riesgo que suponen las bajadas de azúcar para el estado de los pacientes. En estos momentos, no se trata de forma agresiva el azúcar en pacientes que han sufrido un ictus isquémico. Nuestro estudio puede permitir seleccionar la población en la cual se puede trabajar de forma más intensiva, aprovechando las nuevas tecnologías, que permiten una monitorización más segura"**, explica la Dra. Ana Rodríguez, jefa de sección de ictus del Servicio de Neurología e investigadora del Instituto de Investigación del Hospital del Mar.

Para hacerlo, se llevarán a cabo nuevos estudios. **"Hay que estudiar si es un marcador de gravedad, actuando sobre el cual no se mejora el pronóstico, o es un factor sobre el cual se puede trabajar para mejorar el estado de los pacientes con niveles de glucosa superiores a los que tienen de forma habitual"**, asegura el Dr. Juan José Chillarón, jefe de sección del Servicio de Endocrinología y Nutrición del Hospital del Mar e investigador de su centro de investigación. Todo ello puede permitir que **"este subgrupo de pacientes, se beneficie de una terapia con insulina más intensiva, lo que puede ser un potencial cambio conceptual en su abordaje"**, apunta el investigador del Instituto de Investigación del Hospital del Mar, Joan Jiménez Balado.

Artículo de referencia

Climent E, Rodríguez-Campello A, Jiménez-Balado J, Fernández-Miró M, Jiménez-Conde J, Llauredó G, Ois Á, Flores JA, Cuadrado-Godia E, Steinhauer EG, Chillarón JJ; Neurovascular Research Group (NEUVAS). Acute-to-chronic glycemic ratio as an outcome predictor in ischemic stroke in patients with and without diabetes mellitus. *Cardiovasc Diabetol*. 2024 Jun 18;23(1):206. doi: [10.1186/s12933-024-02260-9](https://doi.org/10.1186/s12933-024-02260-9). PMID: 38890732; PMCID: PMC11186093.

Más información

Departamento de Comunicación del Hospital del Mar. Tel. 932483537.
dcollantes@hospitaldelmar.cat / comunicacio@hospitaldelmar.cat