

Η υπεργλυκαιμία αυξάνει τα καρδιαγγειακά συμβάματα σε ασθενείς που νοσηλεύονται με COVID-19

Σύμφωνα με μια νέα μελέτη, που δημοσιεύτηκε στο διεθνές επιστημονικό περιοδικό *Endocrine Practice*, ασθενείς με αυξημένη γλυκοζυλιωμένη αιμοσφαιρίνη (HbA1c) ή/και υπεργλυκαιμία κατά την εισαγωγή στο νοσοκομείο, που νοσηλεύονταν με πνευμονία λόγω COVID-19 παρουσίασαν αυξημένο κίνδυνο να αναπτύξουν οξείες ενδονοσοκομειακές καρδιαγγειακές επιπλοκές και είχαν γενικά χειρότερη κλινική έκβαση.

Οι Ιατροί της Θεραπευτικής Κλινικής της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών και του Ενδοκρινολογικού Τμήματος του Νοσοκομείου Αλεξάνδρα, **Σταυρούλα (Λίνα) Πάσχου** (Επίκουρη Καθηγήτρια Ενδοκρινολογίας), **Γεωργία Κάσση** (Διευθύντρια ΕΣΥ Ενδοκρινολογίας-Διαβήτη-Μεταβολισμού), **Βασιλική Βασιλείου** (Διευθύντρια ΕΣΥ Ενδοκρινολογίας-Διαβήτη-Μεταβολισμού), **Θεοδώρα Ψαλτοπούλου** (Καθηγήτρια Θεραπευτικής-Προληπτικής Ιατρικής) και **Θάνος Δημόπουλος** (Καθηγητής Θεραπευτικής-Αιματολογίας-Ογκολογίας και Πρύτανης ΕΚΠΑ) συνοψίζουν τα κυριότερα σημεία της μελέτης αυτής. [https://www.endocrinepractice.org/article/S1530-891X\(22\)00521-3/fulltext](https://www.endocrinepractice.org/article/S1530-891X(22)00521-3/fulltext)

Πρόκειται για πολυκεντρική αναδρομική μελέτη 1.627 ασθενών που νοσηλεύτηκαν με πνευμονία SARS-CoV-2 από τις 7 Μαρτίου 2020 έως τις 30 Μαρτίου 2021 σε νοσοκομεία στις ΗΠΑ. Το ιστορικό του σακχαρώδη διαβήτη εξήχθη από ηλεκτρονικά αρχεία υγείας, μαζί με τον τύπο διαβήτη, καθώς και την αντιδιαβητική θεραπεία. Ασθενείς με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 1, σακχαρώδη διαβήτη κύησης και υπεργλυκαιμία που προκαλείται από κορτικοστεροειδή αποκλείστηκαν.

Από το συνολικό πληθυσμό της μελέτης, 107 ασθενείς χωρίς ιστορικό διαβήτη εντοπίστηκαν με αυξημένη HbA1c ή/και υπεργλυκαιμία εισαγωγής (HbA1c \geq 6,5% ή γλυκόζη αίματος εισαγωγής \geq 200 mg/dL), ενώ 634 ασθενείς είχαν γνωστή διάγνωση σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2. Οι υπόλοιποι 886 ασθενείς αναγνωρίστηκαν ως ασθενείς χωρίς διαβήτη.

Ασθενείς με αυξημένη HbA1c ή/και υπεργλυκαιμία εισαγωγής παρουσίασαν χαμηλότερη αναλογία κορεσμού οξυγόνου και γλυκόζης αίματος κατά την εισαγωγή σε σύγκριση με αυτούς με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2 και καλή ρύθμιση και χωρίς διαβήτη. Οι φλεγμονώδεις δείκτες ήταν αυξημένοι στους ασθενείς με αυξημένη HbA1c ή/και υπεργλυκαιμία εισαγωγής και με γνωστό διαβήτη τύπου 2. Μεταξύ των ασθενών με αυξημένη HbA1c ή/και υπεργλυκαιμία εισαγωγής, υψηλότερο ποσοστό ασθενών χρειάστηκαν εισαγωγή στη μονάδα εντατικής θεραπείας συγκριτικά με εκείνους με διαβήτη τύπου 2 και καλή ρύθμιση ή χωρίς διαβήτη (56% έναντι 39% έναντι 33%,

$p < 0,001$). Οι ασθενείς με αυξημένη HbA1c ή/και υπεργλυκαιμία εισαγωγής είχαν επίσης 2πλάσια πιθανότητα να αποβιώσουν σε σύγκριση με ασθενείς χωρίς διαβήτη (32% έναντι 15%, $p < 0,001$). Επιπλέον, τα καρδιαγγειακά συμβάματα ήταν πιο συχνά στην ομάδα με αυξημένη HbA1c ή/και υπεργλυκαιμία εισαγωγής (24%) σε σύγκριση με εκείνους με διαβήτη τύπου 2 (20%) ή εκείνους χωρίς διαβήτη (13%, $p < 0,001$). Τα αναφερόμενα καρδιαγγειακά συμβάματα περιλάμβαναν ανάπτυξη νέων αρρυθμιών (10%), αιφνίδια καρδιακή ανακοπή (9%), οξύ έμφραγμα του μυοκαρδίου (5%) και καρδιακή ανεπάρκεια (4%).

Μετά από προσαρμογή για διάφορους παράγοντες, ασθενείς με αυξημένη HbA1c ή/και υπεργλυκαιμία εισαγωγής παρατηρήθηκε ότι είχαν αυξημένες πιθανότητες εμφάνισης οξέων ενδονοσοκομειακών καρδιαγγειακών επεισοδίων (εισαγωγή στη μονάδα εντατικής θεραπείας OR 1,61, 95% CI 1,10-2,34 και θνησιμότητα OR 1,77, 95% CI 1,02-3,07) σε σύγκριση με ασθενείς με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2 και χωρίς διαβήτη. Ο αυξημένος καρδιαγγειακός κίνδυνος και η γενικώς κακή πρόγνωση μπορεί να σχετίζεται με δυσλειτουργική προθρομβωτική και φλεγμονώδη κατάσταση που δημιουργείται από τον SARS-CoV-2 σε συνθήκες μη διορθωμένης υπεργλυκαιμίας. Η μελέτη αυτή καταδεικνύει τη μεγάλη σημασία της γλυκαιμικής ρύθμισης αλλά και της αναγνώρισης ασθενών με αδιάγνωστο σακχαρώδη διαβήτη. Πράγματι, ασθενείς με αυξημένη HbA1c ή/και υπεργλυκαιμία εισαγωγής είχαν χειρότερα κλινικά αποτελέσματα σε σύγκριση τόσο με ασθενείς χωρίς διαβήτη αλλά και με γνωστό σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2 που είχαν όμως καλή ρύθμιση.