

HIPERGLICEMIA E DESFECHOS CLINICOS DURANTE INTERNACAO POR COVID-19: A IMPORTANCIA DA INSULINOTERAPIA

Com o surgimento dos casos de infecção pelo coronavírus (SARS-CoV2), observou-se que os pacientes hiperglicêmicos tinham pior prognóstico.

Estudar a relação da hiperglicemia(HG) nas primeiras 24h da admissão e complicações na internação, taxa de óbito e os efeitos da insulino terapia(INST) no prognóstico de pacientes com SARS-CoV-2 internados em unidade de terapia intensiva(UTI).

Trata-se de um estudo transversal feito com 100 pacientes internados na UTI do Hospital Santa Izabel (HSI) em Salvador (BA), de maio a julho do ano 2020. Foram incluídos 100 pacientes acima de 18 anos internados em UTI do HSI em Salvador (BA) com diagnóstico de COVID-19, confirmado por RT-PCR ou sorologia e excluídos aqueles com infecções virais por outros agentes, gestantes e pacientes que não realizaram o teste confirmatório para o SARS-Cov-2.Os desfechos primários foram taxa de óbito, desfechos clínicos (trombose, insuficiência renal aguda(IRA), diálise e parada cardiorrespiratória(PCR)), necessidade de ventilação mecânica, tempo de internação e melhora do quadro clínico com a INST.

Foram analisados 100 pacientes portadores de diabetes melito(DM) ou hiperglicêmicos nas primeiras 24h da internação, sendo 60% do sexo masculino e 40% do sexo feminino, com média de idade de 66 anos, sendo a idade mínima de 33 e a máxima de 97 anos. Possuíam DM na admissão 48% dos pacientes, 69% eram hipertensos e 27% eram portadores de insuficiência renal. Na internação, 68 pacientes (70%), apresentaram HG (glicemia capilar $\geq 140\text{mg/dl}$), sendo a média glicêmica da admissão de 205mg/dl com intervalo interquartil de 118mg/dl . A glicemia da admissão não se relacionou com a taxa de óbitos ($p= 0,157$). HG à admissão associou-se com maior peso corporal ($p= 0,025$), média glicêmica ($p<0,0001$) e tempo fora de alvo glicêmico (alvo de 70 a 180mg/dl) durante a INST. Quanto maior a HG, maior o tempo de internação ($p= 0,03$), sendo a média de internação de 15 dias e desvio padrão de 11,19. Nos pacientes que usaram INST venosa continua, a média de tempo em uso da terapia foi de 8,5h com desvio padrão de 7,4h. A média de tempo para atingir o alvo glicêmico foi de 9,48h, com desvio de 6,47h. O percentual glicêmico entre 240mg/dl e 499mg/dl esteve associado ao óbito ($p= 0,005$), diálise ($p= 0,045$), IRA ($p= 0,007$) e PCR($p= 0,003$). O percentual glicêmico acima de 500mg/dl esteve correlacionado com o óbito ($p= 0,004$) e com a PCR ($p= 0,008$.)

HG nas primeiras 24h da internação associou-se a piores desfechos clínicos da COVID-19.

Coronavírus. SARS-Cov2. Hiperglicemia. Diabetes. UTI