



L'iperglycemia è un fattore predittivo di morte nelle polmoniti

Data 03 febbraio 2013
Categoria pneumologia

La presenza di iperglicemia al momento del ricovero è associata ad un aumento della mortalità nei pazienti non diabetici ricoverati per polmonite acquisita in comunità.

Polmonite e iperglicemia

La polmonite è una patologia relativamente comune che può presentarsi con quadri clinici di gravità variabile. In molti casi può essere trattata a domicilio, quando colpisce soggetti giovani o adulti senza patologie concomitanti e non ha connotati clinici di gravità (interessamento multilobare, stato settico, ipossia, etc.). In presenza, invece, di importanti condizioni morbose associate, nei soggetti anziani e compromessi o se vi sono segni clinici di gravità è necessario il ricovero.

Vari fattori sono stati individuati come predittivi di outcomes negativi: confusione mentale, età superiore ai 65 anni, iperazotemia, sesso maschile, pressione arteriosa elevata o, al contrario, ipotensione, frequenza respiratoria elevata, ipossia, persistenza della febbre nonostante adeguata terapia antibiotica, presenza di patologie concomitanti (diabete, BPCO, scompenso cardiaco, neoplasie in fase attiva, etc.).

Uno studio di tipo osservazionale si è proposto di determinare se, nei pazienti ricoverati per polmonite acquisita in comunità (CAP) non diabetici, anche la presenza di iperglicemia potesse essere un fattore prognostico negativo. Lo studio ha analizzato i dati di quasi 7000 pazienti ricoverati tra il 2003 e il 2009.

Si è visto che la presenza di iperglicemia al momento del ricovero era associata ad un aumento della mortalità a 28 e a 90 giorni.

L'aumento della mortalità andava dal 56% in caso di iperglicemia lieve (da 108 a 198 mg/dL) al 137% quando la glicemia superava i 252 mg/dL.

Secondo questo studio quindi la presenza di iperglicemia dovrebbe essere vista come un fattore prognostico negativo che individua pazienti a maggior rischio di morte, da sottoporre quindi a un trattamento più intensivo.

Tuttavia non tutte le ricerche sono concordi. In uno studio su più di 2300 pazienti si è visto, per esempio, che l'iperglycemia al momento del ricovero non risultava associata ad un aumento della mortalità a 90 giorni e a 1 anno in pazienti sopravvissuti ad un ricovero per CAP .

Va ricordato che anche l'ipoglicemia al momento del ricovero è risultata associata ad un aumento della mortalità sia a 90 giorni che a 1 anno e che, in ogni caso, rimane da stabilire se la terapia dell'iperglycemia in questi pazienti sia o meno in grado di migliorare gli esiti a distanza.

RenatoRossi

Bibliografia

1. Lepper PM et al. Serum glucose levels for predicting death in patients admitted to hospital for community acquired pneumonia: prospective cohort study
BMJ 2012 Jun 16; 344:e3397
2. Eurich DT et al. Dysglycaemia and 90 day and 1 year risks of death or readmission in patients hospitalised for community-acquired pneumonia. Diabetologia 2010 Mar; 53:497-503.
3. Gamble JM et al. Admission hypoglycemia and increased mortality in patients hospitalized with pneumonia. Am J Med 2010 Jun; 123:556.211-6
4. Singanayagam A et al. Admission hypoglycaemia is associated with adverse outcome in community-acquired pneumonia. Eur Respir J. 2009 Oct; 34:932-9