

Hiperglucemia

Muchos pacientes con [patología neuroquirúrgica](#), pueden tener diabetes no reconocida o se puede desarrollar hiperglucemia relacionada con el estrés en el período perioperatorio.

Un control subóptimo de la glucosa perioperatoria puede contribuir a una mayor morbilidad, mortalidad, y agravar las enfermedades concomitantes.

Si bien los extremos de los niveles de glucosa deben ser evitados, hay pocos datos para apoyar un nivel óptimo de glucemia o recomendar un uso específico para el mantenimiento euglucemia en el manejo perioperatorio de los pacientes neuroquirúrgicos. El tratamiento individualizado se debe basar en el control de la glucemia, el régimen de tratamiento ambulatorio, la presencia de complicaciones, la naturaleza de la intervención quirúrgica, y el tipo de anestesia administrada [(Godoy, Daniel Agustín, Mario Di Napoli, Alberto Biestro, and Rainer Lenhardt. 2012. "Perioperative Glucose Control in Neurosurgical Patients." *Anesthesiology Research and Practice* 2012: 690362. doi:10.1155/2012/690362.)]

Los datos apoyan que el efecto perjudicial de la hiperglucemia está mediada por glucocorticoides plasmáticos elevados, pero no parece ser la única explicación [(Martín A, Rojas S, Chamorro A, Falcón C, Bargalló N, Planas AM. Why does acute hyperglycemia worsen the outcome of transient focal cerebral ischemia? Role of corticosteroids, inflammation, and protein O-glycosylation. *Stroke*. 2006 May;37(5):1288-95)].

La hiperglucemia puede considerarse como un marcador de [lesión cerebral](#) y cuando está presente en el momento de admisión, podría reflejar un daño cerebral extenso con frecuencia asociado a mortalidad y mal pronóstico.

La incapacidad para mantener niveles normales de glucosa en sangre durante las primeras 48 h. podría ser un factor predictivo de mal pronóstico [(Melo, José Roberto Tude, Federico Di Rocco, Stéphane Blanot, Anne Laurent-Vannier, Rodolfo Casimiro Reis, Thomas Baugnon, Christian Sainte-Rose, Jamary Oliveira-Filho, Michel Zerah, y Philippe Meyer. 2010. Acute hyperglycemia is a reliable outcome predictor in children with severe traumatic brain injury. *Acta Neurochirurgica* (Mayo 13). doi:10.1007/s00701-010-0680-z. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20461419>.)].

En un estudio en ratas con [hemorragia cerebral](#) se observó que las normoglucémicas presentaban un aumento de albúmina no observado en ratas hiperglucémicas. Estas observaciones sugieren la función de protección de la albúmina en la fase aguda de la hemorragia cerebral, que puede depender de diferentes niveles de azúcar en la sangre [(Chiu, Cheng-Di, Tze-Yung Chen, Li-Te Chin, Chiung-Chyi Shen, Jie Huo, Shin-Yi Ma, Han-Min Chen, and Chi-Hong Chu. 2011. "Investigation of the effect of hyperglycemia on intracerebral hemorrhage by proteomic approaches." *Proteomics* (November 8). doi:10.1002/pmic.201100256. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22065606>.)].

From:

<https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/> - **Neurocirugía Contemporánea ISSN 1988-2661**

Permanent link:

<https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/doku.php?id=hiperglucemia>

Last update: **2025/05/04 00:00**



