



GRUPO CAHT
GRUPO COOPERATIVO ARGENTINO
DE HEMOSTASIA Y TROMBOSIS

Tromboembolismo de pulmón

TIPS DE INFORMACIÓN PARA PROFESIONALES

ROL DE LA RAZÓN GLUCEMIA/POTASEMIA EN LA IDENTIFICACIÓN DEL TROMBOEMBOLISMO MASIVO DE PULMÓN



Un estudio retrospectivo reciente exploró el rol de la razón glucemia/potasemia (RGP) en la diferenciación entre el tromboembolismo de pulmón (TEP) masivo y no-masivo. La glucemia se incrementa en situaciones de estrés por activación del sistema simpático, y fue vinculado a mal pronóstico en diversas situaciones clínicas. Los resultados se compararon con el Dímero-D, la presión arterial pulmonar (PAP) y la proteína c-reactiva (PCR). La GPR se incrementó de manera notoria en los pacientes con TEP-masivo, y mostró su valor diagnóstico (AUC: 0,733; $P < 0,0001$; sensibilidad :72%; especificidad:70%; punto de corte: 26.5). La RGP tuvo mayor poder para identificar al TEP-masivo que el DD, pero menor que la PAP. Este estudio exploratorio aporta un indicador complementario y sencillo para diferenciar los TEP-masivos de los casos con menor severidad.

Bibliografía:

Boyuk F. The Predictor Potential Role of the Glucose to Potassium Ratio in the Diagnostic Differentiation of Massive and Non-Massive Pulmonary Embolism. Clin Appl Thromb Hemost. 2022;28:10760296221076146. doi:10.1177/10760296221076146.