Endocrinol Nutr. 2017;64(Espec Cong 1):6

Endocrinología, Diabetes y Nutrición

P-006 - ANÁLISIS DE LOS PERFILES GLUCÉMICOS EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN LOS QUE SE HA EVIDENCIADO EXISTENCIA DE HIPOGLUCEMIA

M. Cózar, A. Deniz, S. Dueñas, C. Gallego, P. Remón, D. Acosta y A. Soto

Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

Resumen

Objetivos: Examinar los perfiles de glucemia durante el ingreso de aquellos pacientes que sufrieron al menos un episodio de hipoglucemia, comprobar si existe alguna relación con dichos episodios y valorar en qué medida los perfiles se encuentran dentro del rango aconsejable durante la hospitalización, previamente establecido entre 140-180 mg/dl.

Material y métodos: Estudio descriptivo transversal en el que analizamos los perfiles de glucemia capilar de los pacientes que presentaron hipoglucemia, obtenidos mediante la hoja de registro de constantes de enfermería recogida en la historia clínica. Se analizaron dos periodos no consecutivos de 15 días cada uno en las distintas áreas de hospitalización médicas y quirúrgicas. Analizamos además datos de control metabólico (Hba1c), perfil lipídico y presencia de complicaciones crónicas.

Resultados: Se analizaron 14 pacientes, con mayoría de mujeres (78,57%), edad media de 69 años y HbA1c media del 7% durante el ingreso hospitalario (realizada en el 92,8%). Se detectaron 15 episodios de hipoglucemia hospitalaria (valor ≤ 70 mg/dl) durante los dos periodos. Sólo hubo un paciente que tuvo dos episodios. Entre los valores de glucemia que presentaron, 2 (14,3%) estuvieron > 180 mg/dl; 3 (21,4%) estuvieron entre 140-180 y 9 (64,3%) estuvieron < 140 mg/dl. El valor medio de glucemia capilar fue de 135,85 mg/dl. En cuanto al perfil lipídico, el colesterol-LDL medio fue 140 mg/dl, HDL 72 mg/dl y TG 148 mg/dl. En relación a complicaciones microangiopáticas, 4 (28,57%) presentaban retinopatía; 3 (21,4%) nefropatía (2 de ellos en terapia renal sustitutiva mediante hemodiálisis), 6 (42,8%) nefropatía por otras causas (1 de ellos dializado) y 3 (21,4%) función renal conservada. Entre los pacientes no dializados el eFG medio calculado mediante CKD-EPI fue de 46,16 ml/min. Presentaban una excreción urinaria de albúmina media de 386,12 mg/g. Analizando la frecuencia de neuropatía, encontramos que el 14,3% (2) presentaban signos o síntomas, el 14,3% (2) no los presentaban, y del resto (71,4%, 10), no disponíamos de datos. En cuanto a las complicaciones macrovasculares conocidas, el 50% (7) presentaba cardiopatía isquémica, el 21,4% (3) había padecido un episodio previo de AVC isquémico, y el 14,3% (2) había sufrido amputación menor/mayor de miembros inferiores.

Conclusiones: 1. Entre los pacientes que tuvieron algún episodio de hipoglucemia, el número de determinaciones por encima de 180 fue del 14,3% y por debajo de 140 mg/dl del 64,3%, con un valor medio de glucemia capilar por debajo del rango recomendado en pacientes con diabetes

hospitalaria. 2. Las circunstancias clínicas cambiantes, la frecuencia de función renal alterada, la inapetencia y ayuno prolongado justifican cierta sobreinsulinización relativa. 3. Es necesario realizar una adaptación individual del tratamiento insulínico durante el ingreso hospitalario, sobre todo en aquellos pacientes especialmente vulnerables por la comorbilidad asociada, para reducir el riesgo de hipoglucemia.

2530-0164 © 2017 SEEN y SED. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.