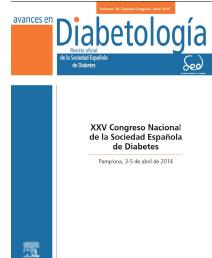




Avances en Diabetología



P-053. - CARACTERÍSTICAS BASALES DE LOS PACIENTES DIABÉTICOS QUE INGRESAN EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL. EXPERIENCIA EN EXTREMADURA

F.M. Morales Pérez, C. Tejera Pérez, A.M. López Navia, B. Galván Díaz y E. Delgado García

Hospital Universitario Infanta Cristina. Badajoz.

Resumen

Introducción: La diabetes mellitus es una enfermedad crónica que precisa asistencia sanitaria global, educación especializada y apoyo continuo a los pacientes para evitar complicaciones agudas y prevenir o bien tratar las complicaciones crónicas. Por tanto, en su tratamiento, no sólo nos vamos a centrar en el control de la glucemia sino también en otros factores de riesgo asociados.

Objetivos: El objetivo de este trabajo es evaluar las características basales de los pacientes diagnosticados de diabetes mellitus que ingresan en nuestro hospital.

Material y métodos: Estudio epidemiológico, observacional y de ámbito regional. Se ha realizado en pacientes diabéticos hospitalizados en las condiciones habituales de la práctica clínica. Se han seleccionado 99 pacientes de forma aleatorizada, entre enero 2013 y agosto 2013, ingresados en especialidad médicas y quirúrgicas. Se han recogido datos sobre características basales del paciente, tipo de diabetes, evolución de la misma, complicaciones, tratamiento para la diabetes, tratamientos adicionales y motivo principal de ingreso.

Resultados: Edad media de los pacientes era de $64,9 \pm 12,7$ años y un 23,2% habían ingresado en el último año. 64,6% eran varones y DMT2 (80,8%). 72,7% tenía antecedentes familiares de DM y 88,9% de enfermedad cardiovascular. Consumía alcohol el 18,2% y fumaba el 7,5%. 65,3% de los pacientes habían sido diagnosticados de diabetes después del año 2000 y el 50,5% tenía al menos una complicación crónica de la misma. HbA1c $8,4 \pm 1,9\%$. 40,4% de los pacientes tenía hipoglucemias y de ellas, el 5% graves. 39,4% de los pacientes tratados con ADO y 16,2% con insulina basal + ADO. Dentro del tratamiento con ADO las pautas más habituales fueron metformina en monoterapia, metformina + sitagliptina y metformina + glimepirida. 71,7% decía seguir una dieta adecuada, que en la mayoría de los casos consistía en la restricción de azúcar. 52,5% de los pacientes no realizaba ejercicio físico. 13,1% no se hacía autocontroles de forma habitual. 59,6% recibía tratamiento con hipolipemiantes, 55,6% con antihipertensivos y 25,3% con antiagregantes. Media de días de ingreso 11 ± 8 días. El 76,8% de los pacientes ingresó a través del Servicio de Urgencias. IMC medio era de $27,7 \pm 4 \text{ kg/m}^2$ y la glucemia media al ingreso $235 \pm 61 \text{ mg/dL}$. El 23,2% de los pacientes recibió corticoides. El 7,1% presentó hipoglucemia durante el ingreso. Los motivos de ingreso más frecuentes fueron ictus isquémico, infecciones respiratorias y pie diabético.

Conclusiones: La DM es un factor de riesgo de ingreso hospitalario. La mitad de los pacientes que ingresan presentan ya complicaciones crónicas con una HbA1c superior al 8%. Con frecuencia, muchos de estos pacientes no reciben tratamiento para los factores de riesgo cardiovascular. Es necesario mejorar nuestra atención tanto en consulta como en hospitalización así como la conexión con Atención Primaria y otras

especialidades.