



Avances en Diabetología



P-011. - PANCREATITIS AGUDA Y DIABETES: CARACTERÍSTICAS CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICAS Y FACTORES CONDICIONANTES DE SU EVOLUCIÓN CLÍNICA

A. Speranskaya, J. Nicolau, P. Sanchis, A. Gómez, L. Ayala, R. Fortuny y L. Masmiquel

Fundación Hospital Son Llàtzer. Son Ferriol.

Resumen

Introducción: La pancreatitis aguda es más frecuente en la población diabética. Las diferencias clínico-epidemiológicas de la pancreatitis aguda entre la población diabética y no diabética han sido poco estudiadas. De la misma manera, son poco conocidos los factores relacionados con su evolución clínica.

Objetivos: Analizar las características clínico-epidemiológicas de la pancreatitis aguda en una serie de pacientes diabéticos y compararlas con un grupo control de pacientes no diabéticos. Estudiar los factores relacionados al ingreso con la aparición de complicaciones y la estancia hospitalaria.

Material y métodos: Análisis retrospectivo de 116 pacientes diabéticos tipo 2 y 115 controles no diabéticos que ingresan de forma consecutiva por pancreatitis aguda entre 2006-2012. Se consideraron las siguientes variables: edad, sexo, raza, tipo de pancreatitis, grado de gravedad (clasificación de Atlanta revisada, 2013), tabaco y alcohol, tiempo de evolución de la DM, HbA1c, antecedentes personales de dislipemia, hipertensión, obesidad, hipercalcemia, colelitiasis, pancreatitis, tipo de pancreatitis previa, pruebas invasivas previas al ingreso, durante y después del ingreso, tratamiento farmacológico previo, glucemia al ingreso, niveles de triglicéridos, calcio, amilasa y lipasa previos al ingreso, complicaciones durante el ingreso, ingreso en UCI, necesidad de insulina durante el ingreso, estancia hospitalaria, mortalidad y reingreso a los 30 días.
Estadística: análisis de las diferencias cualitativas (chi cuadrado y F de Fisher), cuantitativas (t-Student y prueba U de Mann Whitney), regresión binaria logística.

Resultados: En comparación con la población no diabética (115 sujetos), los pacientes con diabetes (116 sujetos) tuvieron una edad más avanzada ($67,0 \pm 14,9$ vs $61,9 \pm 19,5$ años, $p = 0,009$), mayor glucemia al ingreso (220 ± 89 vs 125 ± 32 mg/dl, $p < 0,001$), niveles más elevados de triglicéridos (254 ± 62 vs 125 ± 88 mg/dl, $p < 0,001$), más antecedentes personales de hiperlipidemia (42,2% vs 18,3%, $p = 0,0001$), hipertensión (75,0% vs 32,2%, $p < 0,0001$), más tratamiento con IECAS y estatinas (35,3% vs 11,3, $p < 0,001$ y 25,9% vs 7,8%, $p = 0,0003$, respectivamente), mayor porcentaje de complicaciones (36,2% vs 23,7%, $p = 0,0443$), mayor estancia hospitalaria (8 (5,3-14,8) vs 6 (4,0-11,0) días, $p = 0,007$). El análisis multivariante mostró que la aparición de complicaciones se relacionaba con la mayor edad, sexo femenino, mayor uso de insulina previo al ingreso, glucemia al ingreso y grado de severidad de la pancreatitis. La estancia media estuvo relacionada con el uso de insulina previo al ingreso y el grado de severidad de la pancreatitis.

Conclusiones: la pancreatitis aguda en los pacientes con diabetes está relacionada con un riesgo más elevado de complicaciones y una estancia media más prolongada. Esta peor evolución clínica se asocia fundamentalmente con la edad, la insulinización previa, el nivel de hiperglucemia al ingreso y la mayor

severidad de la pancreatitis. Son necesarios más estudios para confirmar estos hallazgos y evaluar si un mejor control de la diabetes durante el ingreso influye en la evolución hospitalaria de la pancreatitis.