



Avances en Diabetología



P-130. - EVALUACIÓN DE LA EFICACIA DE UN PROTOCOLO DE MANEJO DE LA HIPERGLUCEMIA EN PACIENTES HOSPITALIZADOS

J. Campos Fernández, D. Sáenz Abad, A. Justel Enríquez, M.C. Lahoza Pérez, B. Sierra Bergua, L. Borau Maorad y J.A. Gimeno Orna

Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa. Zaragoza.

Resumen

Introducción: La hiperglucemia intrahospitalaria incrementa el riesgo de pronósticos adversos. Nuestro objetivo fue evaluar la eficacia de un protocolo específico para mejorar el control glucémico intrahospitalario.

Material y métodos: Estudio observacional de cohortes retrospectivo analítico. Se comparan 2 grupos de pacientes con un diagnóstico relacionado con diabetes mellitus (DM), antes (grupoPRE) y después (grupoPOS) de la implantación de un protocolo de actuación. A partir de las glucemias capilares se evaluó la glucemia media durante las primeras 24 horas (G24h) y durante todo el ingreso (GM). Las respuestas analizadas fueron indicadores de proceso (probabilidad de permanecer sin insulina programada, evaluada mediante curvas de Kaplan-Meier) y de resultados (diferencias ajustadas (grupoPOS-grupoPRE) de control glucémico, evaluadas mediante regresión lineal múltiple).

Resultados: Hubo 228 pacientes en el grupoPRE y 127 en el grupoPOS. La mediana del tiempo hasta el inicio de insulina programada fue de 1 (IC95%: 0-2,5) día en el grupoPOS y de 4 (IC95%: 2-6) días en el grupoPRE ($p = 0,056$). La G24h fue inferior en el grupoPOS respecto al grupoPRE (189 vs 212; diferencia ajustada: -24,8 mg/dl; $p = 0,002$). No hubo diferencia significativa de la GM entre ambos grupos en el total de la muestra (183 vs 181; diferencia ajustada 0,2 mg/dl). Hubo interacción significativa entre GM y necesidad de ingreso en situación de ayuno. En análisis estratificado, la diferencia ajustada en GM durante el ingreso fue significativa en los pacientes en situación de ayuno (-30 mg/dl; $p = 0,045$), pero no en aquellos con ingesta conservada.

Conclusiones: Un protocolo específico puede mejorar la calidad en la asistencia hospitalaria al paciente con DM.