



31 - SITUACIÓN DE LOS PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 AL ALTA EN HOSPITALES ESPAÑOLES: ESTUDIO DIABETES DAY

V. Bellido^a, C. Tejera^b, A. Soto^c, E. Jodar^d, N. González^e, E. Lecumberri^f, A. Chico^g, M.L. de la Torre^h, D. Bellido^b y Grupo de Trabajo de Diabetes de la SEEN

^aHospital Universitario Cruces. Vizcaya. España. ^bCHUF. Ferrol. España. ^cCHUAC. A Coruña. España. ^dHospital Universitario Quirón. Madrid España. ^eHospital La Paz. Madrid. España. ^fFundación Jiménez Díaz. Madrid. España. ^gHospital de Sant Pau. Barcelona. España. ^hHospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada. España.

Resumen

Introducción: El alta hospitalaria es una oportunidad para optimizar el control, pero la inercia terapéutica es la norma en muchos casos. El objetivo de este estudio es evaluar el ajuste de tratamiento antidiabético al alta hospitalaria en DM2.

Métodos: Estudio descriptivo transversal multicéntrico en pacientes con DM2 ingresados en 12 hospitales en España. Se recogieron los datos de manera simultánea durante una semana, relativos a la historia de la diabetes, control metabólico, tratamiento durante ingreso y al alta.

Resultados: Se incluyeron 287 pacientes (52% varones; edad $72,1 \pm 10,5$ años; $12,8 \pm 9,6$ años de evolución de DM; IMC medio de $29,5 \pm 6,2$ kg/m²). El 30,1% tenía microangiopatía y el 43,7% macroangiopatía (27% cardiopatía, 18% cerebrovascular y 14% arteriopatía). Los principales motivos de ingreso fueron: patología cardiovascular (27,7%), digestiva (20,9%), respiratoria (10,1%) e infecciosa (9,4%). Previo al ingreso seguían tratamiento con: dieta (6,6%), ADOs (52,8%), ADOs + insulina (22,7%) o solo insulina (17,8%). La glucemia media al ingreso fue $151,6 \pm 66,8$ mg/dl. El 69% tenían determinación de HbA1c durante el ingreso o en los 3 meses previos: $7,2 \pm 1,4\%$ (el 51,8% tenía HbA1c $\leq 7\%$; el 25,4% HbA1c 7-8% y el 22,8% HbA1c $> 8\%$). Las pautas de tratamiento recibidas durante el ingreso fueron: 36% “sliding-scale”, 25% basal-plus, 29% basal-bolus, 7% ADOs, y 3% otras pautas. La glucemia media en las últimas 48 horas del ingreso fue de $161,2 \pm 51,2$ mg/dl. Al alta se realizaron cambios en el tratamiento en el 21% de los pacientes: ajuste de ADOs en el 13,6% e insulinización en el 7,6%. Sólo se realizaron cambios en el 46,7% de aquellos con HbA1c $> 8\%$, en el 26,7% de aquellos con HbA1c de 7,5-8% y en el 25,7% con HbA1c de 7-7,5%.

Conclusiones: Las pautas *sliding-scale* siguen siendo la alternativa más frecuente a las pautas basal-bolus-corrección. Es preciso fomentar tanto la valoración del control metabólico al ingreso, como el ajuste del tratamiento al alta.