



# Endocrinología, Diabetes y Nutrición



## 184 - ANÁLISIS RETROSPECTIVO DE LOS PACIENTES INGRESADOS CON CETOACIDOSIS DURANTE 5 AÑOS: CARACTERÍSTICAS CLÍNICO-METABÓLICAS

Á. González<sup>a</sup>, L. Gómez<sup>b</sup>, P. Monge<sup>b</sup>, E. Pérez<sup>b</sup>, F.A. Pazos<sup>b</sup>, C. Montalbán<sup>b</sup> y L. Ramos<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Hospital Universitario Araba.Vitoria. España. <sup>b</sup>Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander. España.

### Resumen

**Introducción:** La cetoacidosis es una descompensación metabólica aguda grave de la DM. Se caracteriza por un déficit absoluto o relativo de insulina. Su diagnóstico se basa en la clínica y la presencia de glucemia elevada, cetonemia y acidosis metabólica. El tratamiento se basa en medidas generales, tratar la causa precipitante, hidratación, insulinización endovenosa y reposición iónica. El diagnóstico y el tratamiento deben de ser rápidos para evitar complicaciones. La mortalidad del cuadro es de un 2 a un 10%.

**Objetivos:** Analizar de manera descriptiva las características epidemiológicas, clínicas y analíticas de los pacientes ingresados con el diagnóstico de CAD, así como el tipo de tratamiento instaurado.

**Métodos:** Estudio descriptivo retrospectivo con una cohorte de 76 pacientes diagnosticados de CAD, entre diciembre de 2010 a diciembre de 2015.

**Resultados:** El 65% eran hombres, el 35% mujeres. El 62,1% presentaban DM previa con una evolución media de 12 años. El 37,9% presentaban CAD como primera manifestación. La manifestación clínica más frecuente fue el dolor abdominal, en el 34% de los pacientes. La media de HbA1c en los pacientes que debutaban fue del 12,4% y en los pacientes con DM previa fue del 10,8%. La media de cetonemia fue 5,32 mg/dL, la media de glucemia venosa fue 561,2 mg/dL. El 22,4% de los pacientes presentaban IRA. El 56% ingresó en UCI. El 33,6% de las CAD fueron graves, el 27,5% moderadas y el 37,8% leves. Con respecto a las causas el 40,2% se clasificaron como idiopáticas, 28% se atribuyeron a fallos en la adhesión al tratamiento, 24,7% secundarias a infecciones y el 6,57% secundarias a tóxicos.

**Conclusiones:** En nuestra cohorte ha sido más frecuente la CAD en varones. La mayoría son diabéticos conocidos, en poco menos de la mitad de los casos se desconoce la causa de la descompensación. El tratamiento instaurado ha sido eficaz en todos los casos, como complicaciones de han producido hiperglucemia simple tras retirada del tratamiento endovenoso.