



Endocrinología, Diabetes y Nutrición



114 - ESTUDIO COMPARATIVO DEL MANEJO DE LA HIPERGLUCEMIA HOSPITALARIA EN HOSPITALES DE CASTILLA-LA MANCHA

M.Á. Valero^a, M. Olmos^b, J. Silva^c, A. Martínez^d, E. Costilla^e, B. Blanco^a, F. Botella^b, F.J. Gómez^c, M. Olivar^d y S. Herranz^e

^aHospital General Nuestra Señora del Prado. Toledo. España. ^bComplejo Hospitalario Universitario de Albacete. España. ^cHospital General La Mancha Centro. Alcázar de San Juan. España. ^dComplejo Hospitalario de Toledo. España. ^eHospital Universitario de Guadalajara. España.

Resumen

Introducción: La hiperglucemia aumenta la morbimortalidad en pacientes hospitalizados.

Objetivos: Describir la situación del paciente con hiperglucemia y diabético hospitalizado; comparar pautas de tratamiento con su grado de control; y comparar el manejo y control glucémico entre los diferentes hospitales de Castilla la Mancha.

Métodos: Estudio observacional de los pacientes adultos no críticos con diagnóstico previo de DM2 o hiperglucemia hospitalaria. Se recogieron datos de tratamiento y control glucémico ambulatorio (HbA1c), así como de manejo, utilización de protocolos de DM, pautas de tratamiento, controles de glucemia capilar y presencia de hipoglucemias. Se excluyeron los pacientes ingresados en UVI, coronaria, REA, UCE, pediatría, ginecología y obstetricia, así como los DM tipo 1.

Resultados: De 2.738 historias, 918 pacientes presentaron hiperglucemia hospitalaria (15%), o tenían DM conocida (85%). De los DM conocidos el 4% no tenía tratamiento farmacológico, el 30% un único hipoglucemiante no insulina y el 34% insulina \pm hipoglucemiantes. En el 60% de los conocidos se disponía de HbA1c dentro de los 6 meses previos, con una HbA1c mediana de 6,9%; siendo esta el mejor predictor del grado de control en hospitalización. Casi el 10% de los pacientes con hipoglucemiantes previo al ingreso, los mantuvieron durante este, en $> 40\%$ de forma inadecuada. En hospitales con protocolo, este fue seguido en el 54%, presentando en ellos una mayor utilización de insulinas basales y menor porcentaje de pacientes con glucemias > 200 mg/dl.

Conclusiones: La HbA1c previa fue el mejor indicador de control glucémico en adultos hospitalizados no críticos. Se debería reevaluar las causas del irregular uso de los protocolos de hiperglucemia hospitalarios.