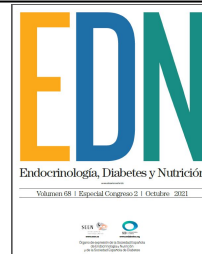




Endocrinología, Diabetes y Nutrición



129 - NUESTRA EXPERIENCIA TRAS LA INCLUSIÓN DE LINAGLIPTINA EN EL CONTROL GLUCÉMICO DE PACIENTES DM TIPO 2 HOSPITALIZADOS

C. Maldonado-Araque^{1,4,5}, M.J. Vallejo Herrera¹, J. Sanz Cánovas^{2,4}, M. Espinosa Bosch³ y L. Pérez Belmonte^{2,4,6}

¹Endocrinología y Nutrición; ²Medicina Interna; ³Farmacia Hospitalaria. Hospital Regional Universitario de Málaga. ⁴Instituto de Investigación Biomédica de Málaga (IBIMA). Universidad de Málaga. ⁵CIBERDEM. CIBER de Diabetes y enfermedades metabólicas asociadas. ⁶CIBEROBN. CIBER de fisiopatología de la obesidad y nutrición.

Resumen

Introducción: Los estudios demuestran que los iDPP4 son eficaces y seguros en pacientes con diabetes tipo 2 hospitalizados. Recientemente hemos introducido la linagliptina como opción terapéutica en nuestro hospital.

Objetivos: Analizar el perfil de pacientes que han recibido la pauta “Lina-Hospital” en nuestro centro.

Métodos: Estudio descriptivo de octubre de 2020 a marzo de 2021. Seleccionamos pacientes con DM tipo 2, no críticos, hospitalizados que recibieron tratamiento con linagliptina.

Resultados: Incluimos un total de 166 pacientes. La mayoría ingresó en servicios médicos (88,6%) y el 11,4% en quirúrgicos. La estancia media fue 14 días. La edad media fue $74,4 \pm 10,9$ años. Por sexos hubo predominio del masculino: 63% varones y 37% mujeres. Un 8% eran fumadores y 49% exfumadores. El tratamiento previo al ingreso fue: terapia no insulínica en monoterapia (73 pacientes), ADOs en combinación con insulina (24 pacientes), terapia no insulínica en combinación (30 pacientes) 10% dieta y 3% solo con insulina. La HbA1c media inicial fue $6,9 \pm 1,36\%$. La glucemia media al ingreso fue 160 mg/dl. La pauta terapéutica fue: linagliptina (37%), linagliptina basal-corrección (30%) y linagliptina basal-bolo-corrección (29%). Solo 19 pacientes presentaron glucemia 70 mg/dl y solo 1 paciente 250 mg/dl. Un 62% recibió tratamiento esteroideo. El número medio de inyecciones fue de 1,6 inyecciones/día. La dosis total de insulina media diaria fue 15,8 UI/día, con una dosis media de insulina basal de 11 UI/día, 4,6 UI/día bolus y 1,5 UI/día correctora. El 55% de los pacientes presentó alguna complicación, predominando la insuficiencia respiratoria aguda (51%). 14 pacientes ingresaron en UCI y 26 fallecieron. La mayoría padecían COVID-19.

Conclusiones: La pauta Lina-hospital es eficaz y segura en pacientes hospitalizados con DM2 con hiperglucemia leve-moderada, presentando baja tasa de hipoglucemias y menor necesidad de inyecciones diarias.