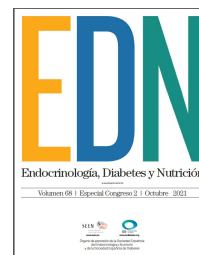




# Endocrinología, Diabetes y Nutrición



## 38 - EVALUACIÓN DE LA HIPERGLUCEMIA ASOCIADA A NUTRICIÓN ENTERAL CON LA ESTANCIA HOSPITALARIA EN PACIENTES INGRESADOS EN HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO DE VALLADOLID

E. Delgado García<sup>1,2</sup>, P. Pérez López<sup>1,2</sup>, J.J. López Gómez<sup>1,2</sup>, K. Benito-Sendín Plaar<sup>1,2</sup>, B. Torres Torres<sup>1,2</sup>, L. Clemente Cuadrado<sup>1,2</sup>, E. Gómez Hoyos<sup>1,2</sup>, R. Jiménez<sup>1,2</sup>, A. de Castro<sup>1,2</sup> y D. de Luis Román<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Clínico Universitario de Valladolid. <sup>2</sup>IENVA. Facultad de Medicina de Valladolid.

### Resumen

**Introducción:** La hiperglucemia durante la nutrición enteral es una complicación frecuente que puede aparecer en pacientes no diabéticos.

**Objetivos:** Evaluar la aparición de hiperglucemia en nutrición enteral (HiperNE) en una cohorte de no diabéticos y su influencia sobre la estancia hospitalaria.

**Métodos:** Estudio retrospectivo de pacientes no diabéticos ingresados con nutrición enteral completa entre enero 2016 diciembre de 2020. Se excluyeron pacientes críticos, gestantes y menores de edad. Consideramos HiperNE glucemias en ayunas > 126 mg/dl o > 140 mg/dl durante la nutrición. Nuestro protocolo incluía pauta de insulina lispro correctora y si no alcanza objetivos se iniciaba pauta insulina detemir a razón de 0,1- 0,2 UI/kg día en dos tomas.

**Resultados:** Estudio de 131 pacientes (45,8% varones) con una mediana de edad 81 [71-87] años y estancia hospitalaria de 12 días [8-17] días. En el momento del ingreso la PCR fue 31,75 mg/dl [11,68-66,33] y el 48% tenía riesgo de desnutrición (VSG B-C). La NE tuvo una duración de 7 días [4-10] desarrollando complicaciones en un 37,4%. Del total, 93 pacientes presentaron HiperNE, (43% varones) pautándose insulina detemir en 24 pacientes, con una dosis de 16 [12-27] unidades al día. Se observó diferencia estadísticamente significativa en la estancia hospitalaria entre el grupo con HiperNE y los que no la presentaron de 8,5 días [5-14] vs. 13 [9-18,5] (p 0,002). Se planteó como factores condicionantes el estado nutricional y PCR al ingreso, variables relacionadas con NE. El análisis de regresión logística ajustado para la estancia hospitalaria mantuvo la significación en PCR ingreso, duración de la nutrición enteral, y la presencia de complicaciones en nutrición enteral.

**Conclusiones:** En nuestro estudio la presencia de HiperNE fue del 70,9%. En este grupo parece que la estancia hospitalaria puede estar condicionada PCR ingreso, duración y la presencia de complicaciones en NE.