



## 37 - DIASEPS: PREDICTORES DE SUPERVIVENCIA EN EL PACIENTE CON DIABETES MELLITUS HOSPITALIZADO POR SEPSIS

Á. Fernández Sánchez<sup>1</sup>, J.J. Cárdenas Salas<sup>2</sup>, V. Pérez de Arenaza Pozo<sup>2</sup>, M.C. Sánchez Chiriboga<sup>2</sup>, C. Casado Cases<sup>2</sup>, B. Baraia Etxaburu Astigarraga<sup>2</sup>, C. Luengo Álvarez de Buergo<sup>2</sup> y C. Vázquez Martínez<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Fundación Jiménez Díaz, Madrid. <sup>2</sup>Servicio de Endocrinología y Nutrición, Fundación Jiménez Díaz, Madrid.

### Resumen

**Introducción:** Junto a la prevalencia creciente de DM en los próximos años, la emergencia de patógenos multirresistentes muestra una tendencia ascendente y confiere un problema de salud pública a nivel global. La sepsis se define como una disfunción multiorgánica caracterizada por una respuesta irregular del huésped frente a una infección con compromiso sistémico asociado, siendo nuestros pacientes con DM una de las poblaciones más susceptibles a desarrollar complicaciones posteriores.

**Objetivos:** Analizar el tiempo de hospitalización, mortalidad y complicaciones durante el ingreso hospitalario en pacientes DM con diagnóstico de sepsis, en función del control glucémico y tratamiento previo al ingreso.

**Métodos:** Se realizó un estudio observacional longitudinal retrospectivo, con seguimiento de n = 282 pacientes diabéticos ingresados por sepsis desde nuestro SUH. Se determinaron comorbilidades principales; complicaciones macro y microvasculares previas, tiempo de evolución de la DM, HbA1c reciente, índice de Barthel, grado de nefropatía/ERC (KDIGO), y tratamiento antidiabético previo. Se excluyeron aquellos pacientes con inmunodeficiencia, enfermedad terminal, uso de tratamiento inmunosupresor o corticoterapia.

**Resultados:** Se hallaron diferencias estadísticamente significativas en mortalidad en los pacientes DM con EPOC y con ICC (p 0,05) como patologías asociadas ante el cuadro infeccioso. Con finalidad de establecer un modelo predictivo se aplicó una regresión de Cox, introduciendo como principales covariables HbA1c, índice de comorbilidad y SOFA, con resultados significativos con (p 0,05) y modificación de tiempo de supervivencia durante hospitalización para HbA1c con un HR de 0,85 (IC95% 0,75-0,97) y grado de ERC, con HR de 1,14 (IC95% 1,02-1,27), respectivamente.

**Conclusiones:** La estrategia de tratamiento y grado de control glucémico ambulatorio podría explicar parte del riesgo, mortalidad, y supervivencia en el paciente DM hospitalizado con sepsis, así como su evolución.