



207 - CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE LOS INGRESOS POR CETOACIDOSIS DIABÉTICA EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CANARIAS EN 2024

P. León¹, E. Rodríguez Sosa², A.P. León Ocando², J. Panizo Fra², K.D. Díaz Gorrín², S. Rodríguez Fernández², O. Quintero Rodríguez², J. López Fernández² y J.I. Márquez de la Rosa²

¹Complejo Hospitalario Universitario de Canarias. ²Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario de Canarias, San Cristóbal de La Laguna.

Resumen

Introducción: La CAD es una complicación aguda con una importante morbimortalidad e impacto en el control glucémico.

Objetivos: Evaluar los pacientes que ingresan por CAD en la planta: edad, sexo, tipo y años de DM, gravedad (nivel de pH y HCO₃) y nivel de HbA_{1c} previo. Evaluar el n.º de días de ingreso en UCI y planta. Evaluar HbA_{1c} a los 3 y 6 meses.

Métodos: Estudio observacional, retrospectivo sobre 24 pacientes que han ingresado en planta en el HUC a lo largo del año 2024. No se han analizado los episodios valorados en urgencias por no disponibilidad de acceso.

Resultados: En el año 2024 han ingresado 24 pacientes con 25 episodios de CAD, con una estancia media de 3,8 días. Solo 2 ingresaron en UVI, con estancia de 3 días. La edad media es de 42,56 años, siendo 13 mujeres (54,1%) y 11 hombres (45,8%). Respecto al tipo de DM, el 70,8% (n = 17) tenían DM1, 20,8% (n = 5) tenían DM2, 4,1% (n = 1) con DM LADA y 4,1% (n = 1) por inmunoterapia. En pacientes con DM previa, los años de evolución eran 9,7 años. Dentro de las causas desencadenantes: 44% (n = 11) omisión de dosis, 28% (n = 7) debut, 12% (n = 3) infección, 12% (n = 3) infratratamiento y 4% (n = 1) iSGLT2. En cuanto a gravedad, 32% (n = 8) graves, 56% (n = 14) moderadas y 12% (n = 3) leves, con pH de 7,11 y HCO₃ 9,6 mmol/l. La glucosa al ingreso fue de 479 mg/dl y HbA_{1c} de 12,02%. No se recogió la cetonemia por no estar informatizada. Solo hubo datos de HbA_{1c} a 3 meses en 12, siendo de 8,72%, y a 6 meses solo en 8, siendo de 9,43%. Hubo pérdida de seguimiento de 5 porque estaban de vacaciones en nuestra área de salud y una paciente falleció a los 3 meses. Tenían MCG (FreeStyle Libre 2) únicamente un 41,6% (n = 10), con un GMI más reciente de 8,31%, GP 209 mg/dl, CV 36,8%.

Conclusiones: La educación diabetológica es muy importante para evitar la demora en la asistencia sanitaria. Con el inicio del cribado de la DM1, esperamos disminuir el número de casos por debut. Es necesario poder acceder a los episodios de CAD atendidos en urgencias para analizar el resto de casos.