



Endocrinología, Diabetes y Nutrición



O-42 - EVOLUCIÓN DE LAS TASAS DE HOSPITALIZACIÓN POR COMPLICACIONES DE LA DIABETES EN ANDALUCÍA (2009-2017)

M.A. Martínez-Brocca^a, E. Mayoral^b, R. Ravé-García^c, G. Rojo^d, S. Valdés^d y M. Aguilar^e

^aUGC Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Virgen Macarena, Plan Integral de Diabetes de Andalucía, Consejería de Salud y Familias, Sevilla. ^bCIBEROBN, Plan Integral de Diabetes de Andalucía, Consejería de Salud y Familias, Sevilla. ^cUGC Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla. ^dInstituto de Investigación Biomédica de Málaga-IBIMA, UGC Endocrinología y Nutrición, Hospital Regional Universitario, CIBERDEM, Málaga. ^eUGC Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Puerta del Mar, Instituto de Investigación Biomédica de Cádiz (INIBICA), Cádiz.

Resumen

Introducción: Por su impacto sociosanitario, el análisis de la tendencia de las complicaciones crónicas de la diabetes resulta indispensable para evaluar el impacto de las medidas implantadas y establecer nuevas estrategias para su reducción.

Objetivos: Analizar la evolución de las principales complicaciones hospitalarias de la diabetes en Andalucía durante la última década, desagregada por sexos, e identificar posibles cambios en su tendencia.

Material y métodos: Se estudian las tasas ajustadas por edad (TAE) de ingresos hospitalarios por amputaciones no traumáticas de extremidades inferiores, cetoacidosis, descompensación hiperosmolar, ictus, infarto agudo de miocardio y otras complicaciones secundarias de la diabetes ocurridos en los hospitales de Andalucía durante el periodo 2009-2017. El número total de altas se obtuvo a partir del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) al alta hospitalaria de Andalucía y las poblaciones a partir de la Base de Datos de Usuarios (BDU) del sistema sanitario público de Andalucía. Se obtuvieron las tasas ajustadas por edad por 100.000 habitantes mediante el método directo de ajuste, utilizando como población de referencia la población estándar europea. Mediante análisis de regresión segmentada (jointpoint) utilizando el software Joinpoint Regression Program del National Cancer Institute (EEUU), se calcularon los Porcentajes de Cambio Anual (PCA) y los Porcentajes de Cambio Anual Promedios (PCAP) de las tasas en el periodo completo 2009-2017, por separado para cada tipo de complicación. Se identificaron también posibles cambios significativos de la tendencia.

Resultados: Las TAE al inicio y final del periodo, así como los PCAP en el periodo completo se muestran en la tabla (*p 0,05).

Sexo	Complicaciones	TAE(/100.000 habitantes)		PCAP 2009-2017	IC95%	
		2009	2017		Límite inf.	Límite sup.

Hombres	Amputaciones	37,66	29,3	-3,1*	-4,4	-1,8
	Ictus	94,04	87,23	-1,3*	-2	-0,6
	Cetoacidosis	10,09	5,94	-6,4*	-8,8	-3,8
	Otras complicaciones secundarias de la diabetes	74,22	48,55	-5,5*	-6,3	-4,6
	Descompensación hiperosmolar	4,84	1,98	-8,0*	-13,7	-1,8
Mujeres	Infarto agudo de miocardio	79,07	70,39	-2,1*	-2,7	-1,5
	Amputaciones	11,58	8,79	-4,7*	-7	-2,4
	Ictus	63,6	50,64	-2,8*	-3,4	-2,3
	Cetoacidosis	10,29	5,22	-8,1*	-12,8	-3,1
	Otras complicaciones secundarias de la diabetes	46,67	26,13	-7,5*	-8,6	-6,3
	Descompensación hiperosmolar	3,99	2,26	-5,2*	-8,4	-1,8
	Infarto agudo de miocardio	40,35	30,49	-3,5*	-4	-3

Conclusiones: En Andalucía y en el período 2009-2017, la hospitalización por las principales complicaciones de la diabetes ha descendido de forma significativa en ambos sexos, con un descenso más pronunciado entre las mujeres. La hospitalización por complicaciones agudas de la diabetes ha experimentado el mayor descenso entre todas las causas de hospitalización. El ictus se mantiene como la principal causa de hospitalización en personas con diabetes en este período.