



P-089 - VALORACIÓN DEL GRADO DEL CONTROL GLUCÉMICO EN EL PACIENTE DIABÉTICO HOSPITALIZADO

J.M. Canelo Moreno, D. Acosta Delgado, J. Lerida Luna, A. Piñar Gutiérrez, I. de Lara Rodríguez y A. Soto Moreno

Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

Resumen

Introducción: La prevalencia de diabetes en pacientes hospitalizados es alta, siendo importante el adecuado control glucémico, lo cual redunda en una menor morbitmortalidad y menor estancia hospitalaria. Por otro lado, son muchas las circunstancias que justifican un mal control metabólico, constituyendo en la actualidad un importante problema de salud.

Objetivos: Analizar la prevalencia y el grado de control glucémico de los pacientes diabéticos hospitalizados en nuestro centro y cuantificar los eventos de hipoglucemia.

Material y métodos: Se ha realizado estudio descriptivo, transversal y observacional de todos los pacientes diabéticos ingresados en hospitalización general en un día concreto de enero de 2019. Se analizó el perfil glucémico, datos demográficos, complicaciones derivadas de la diabetes y eventos de hipoglucemia. Se excluyeron los servicios de Cuidados Paliativos y Unidad de Cuidados Intensivos, para intentar homogeneizar la muestra.

Resultados: Fueron 121 pacientes que representaban el 22% de los pacientes hospitalizados, de los cuales el 66,9% eran varones. La mayor parte de ellos presentaba diabetes tipo 2 (90,1%). 103 pacientes (85,2%) tenían alguna determinación de Hba1c previa al ingreso y su valor medio fue de 7,56%; durante el ingreso la determinación se realizó en el 42,1%, obteniendo una media de 7,56%. En cuanto a las complicaciones crónicas un 17,4% tenía diagnosticado algún grado de retinopatía diabética; un 70,24% nefropatía diabética; un 28,1% neuropatía diabética y un 70,2% afectación macrovascular; puntualizando que solo el 52,1% tenían exploraciones de retina y un 52,9% de neuropatía. En relación a los perfiles glucémicos. Se realizaron 1.091 glucemias antes de desayuno (37,9%), 882 antes del almuerzo (30,64%) y 906 determinaciones antes de la cena (31,47%) con valores medios de glucosa de 150,26 mg/dl, 184,03 mg/dl y 199,24 mg/dl respectivamente. Se registraron 29 eventos hipoglucémicos (glucemia 70 mg/dl) que se concentraron en 17 pacientes (14,04%), siendo más frecuente antes del desayuno (55,17% de las ocasiones). Los pacientes que tuvieron algún evento hipoglucémico tuvieron una mayor estancia hospitalaria ($18,29 \pm 11,13$ días vs $13,18 \pm 10,98$ días) y las dosis de insulina utilizada fueron mayores (33,33 UI/24 horas vs 31,32 UI/24 horas), sin que hubiera diferencia en la HbA1c entre los pacientes con o sin hipoglucemias.

Conclusiones: La prevalencia de diabetes en los pacientes hospitalizados en nuestro centro es similar a la recogida en otras series. Los controles de glucemia recogen una mayor tendencia a la hiperglucemia vespertina y a la hipoglucemia antes del desayuno. Los pacientes con eventos hipoglucémicos presentaron una mayor estancia hospitalaria. La determinación de HbA1c durante el ingreso así como la valoración clínica de las complicaciones asociadas a la diabetes constituyen dos importantes áreas de mejora en nuestra

serie, pudiendo redundar en una mejor atención durante el ingreso y una mejor programación terapéutica tras el alta hospitalaria.