



Endocrinología, Diabetes y Nutrición



131 - RESULTADOS EN LA TRANSICIÓN DEL PACIENTE DIABÉTICO EN EL HOSPITAL GENERAL DE ALICANTE

C. Navarro-Hoyas, D. Tejedo-Flors, P. Revert Marrahi, M. Sánchez-Pacheco, L. Delegido-Gómez, B. López-Muñoz, A. Picó Alfonso, F. Lucas, S. Serrano Corredor y A. Mingorance Delgado

Hospital General Universitario de Alicante. ISABIAL-FISABIO. Alicante.

Resumen

Introducción: La transición de la consulta de Endocrinología pediátrica a la consulta de adultos es un momento crucial para el paciente diabético tipo 1. Las pérdidas de seguimiento en ese momento provocan efectos a largo plazo con sentido pronóstico. No hay modelos de transición cerrados y perfectos.

Objetivos: Descripción de las características y evolución de los pacientes con diabetes tipo 1 seguidos en el Hospital General Universitario de Alicante (HGUA) durante la transición entre pediatría y adultos.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo. Sujetos: pacientes diabéticos tipo 1 diagnosticados en la infancia y que han pasado a la consulta de adultos del HGUA entre los años 2013 a 2017. Variables: edad, tiempo de evolución de la diabetes, edad al alta de pediatría. HbA1c el año previo a la transición y el año posterior. Aparición de complicaciones en el año siguiente. Pérdida de seguimiento, gap mayor a 6 meses entre última visita en pediatría y primera de adultos. Estadística: SPSS v.22. Estudio descriptivo de variables cuantitativas: media y desviación estándar en distribuciones paramétricas; mediana y p25-75 en no paramétricas.

Resultados: 56 diabéticos tipo 1 (35% mujeres), edad media de 21 (20-22) años. Tiempo de evolución de la diabetes de 13 (11-14) años. Edad media de 17,5 años en el momento de la transición. Tratamiento: 65% MDI, 35% ISCI. En un 30% de los pacientes existió un gap mayor a 6 meses entre la última valoración en pediatría y en adultos. En un 23% hubo una pérdida de seguimiento. La HbA1c previa al alta de pediatría fue de 7,5 (7-8,1)%, y de 7,8 (7,3-8,9)% el año posterior, con diferencias estadísticamente significativas ($p = 0,005$). Un 10% de los pacientes presentó hipoglucemia grave y un 18% precisó ingreso hospitalario al año siguiente de la transición.

Conclusiones: Los resultados obtenidos son similares a lo recogido en la literatura. La implantación de modelos de transición estructurados permite reducir las pérdidas.