

## O-043 - NUTRICIÓN PARENTERAL E HIPERGLUCEMIA: EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS DE UN PROTOCOLO DE TRATAMIENTO CON INSULINA EN LA BOLSA DE NUTRICIÓN

*M. Noval Font, A. Jiménez Portilla, J.R. Urgeles Planella, G. Serra Soler, M. Cervera Peris, C. Antich Barceló y V. Pereg Macazaga*

*Hospital Universitario Son Espases, Palma de Mallorca.*

### Resumen

**Introducción:** Existen 3 abordajes generales para el tratamiento de la hiperglucemia en pacientes con nutrición parenteral: Insulina en la bolsa de nutrición parenteral, tratamiento con insulina subcutánea y tratamiento con perfusión endovenosa de insulina. Hay muy pocas comunicaciones de resultados con uno u otro tipo de abordaje.

**Objetivos:** Describir los resultados de un protocolo de tratamiento de hiperglucemia en pacientes con NP en sala de hospitalización convencional.

**Material y métodos:** El protocolo de tratamiento evaluado incluye el uso de insulina en la NP, más insulina subcutánea de rescate cada 6 horas ajustada según el factor de sensibilidad. Revisamos: glucemias capilares, dosis de insulina en la NP y subcutánea, peso, IMC, sexo, tipo de hiperglucemia y servicio en el que se ingresó. Definimos como hipoglucemia cifras 70 mg/dl y como día con buen control aquel en que todas las glucemias capilares estuvieron entre 80 y 180 mg/dl.

**Resultados:** Se recogieron datos de 584 días, de 55 pacientes con NP e hiperglucemia, atendidos entre 11/09/16 y 17/05/17. Características de la muestra. Hombres 36 (65,5%), mujeres 19 (34,5%). Edad media  $55 \pm 11,8$  años, IMC  $27,9 \pm 5,2$ . El 52,7% de los pacientes correspondían a cirugía general. El 41,8% de las hiperglucemias fueron reactivas. El 59,2% restante eran diabéticos conocidos: con medidas higiénico-dietéticas, 4 (7,3%); antidiabéticos orales (ADOs), 18 (32,7%); con insulina basal + ADOs, 7 (12,7%) y con insulinización completa, 3 (5,5%). Control metabólico. La glucemia media diaria se redujo entre el primer y el último día en 40,4 mg/dl, (de 200 a 160,  $p < 0,0001$ ). El total de días con buen control fue de 304 días-paciente (51%). En 9 pacientes (15,8%), la glucemia inicial era correcta y se mantuvo el control. En 27 pacientes, (47,4%) se consiguió buen control de forma sostenida tras la hiperglucemia al inicio del tratamiento. En 21 pacientes (36,8%) no se consiguió. Dosis de insulina. La insulina total entre el primer y el último día se incrementó en 19 ui, ( $21,3 \pm 18,9$  el primer día y  $40,2 \pm 32,2$  el último día). El 36,5% de los días (213) no se necesitó insulina SC. Descompensaciones metabólicas: un paciente necesitó suspender la NP temporalmente por hiperglucemia. Se registraron 20 glucemias 70 mg/dl, la mayoría asintomáticas, que afectaron a 6 pacientes (11%). Dos pacientes acumularon 13 de estas hipoglucemias.

**Conclusiones:** El protocolo es efectivo para el control de la hiperglucemia pero falla en la aproximación inicial de requerimientos y resulta relativamente lento en el ajuste de insulina. La incidencia de hipoglucemias y la imposibilidad de estimar las necesidades finales de insulina a priori limitan las opciones de intensificar el protocolo de tratamiento.