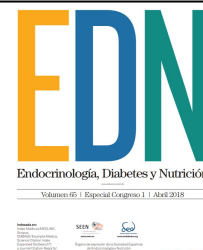




Endocrinología, Diabetes y Nutrición



O-046 - VALORACIÓN DE LA IMPLANTACIÓN DE UN PROTOCOLO DE TRATAMIENTO DE LA HIPERGLUCEMIA SECUNDARIA A GLUCOCORTICOIDES EN PACIENTES NEUMOLÓGICOS

D.E. Barajas Galindo, A. Vidal Casariego, P. Fernández Martínez, M. Alejo Ramos, E. González Arnaiz, M.D. Ballesteros Pomar e I. Cano Rodríguez

Complejo Asistencial de León, León.

Resumen

Introducción y objetivos: La hiperglucemia secundaria al uso de corticoides es una constante en la práctica clínica, cuyas consecuencias han sido poco valoradas. Con el objetivo de mejorar el abordaje de la misma se desarrolló un protocolo de pautas de tratamiento en el Complejo Asistencial Universitario de León en enero de 2016. El objetivo de este estudio es comparar los resultados en práctica clínica real en cuanto al control glucémico y las posibles complicaciones asociadas tras la implantación del mismo.

Material y métodos: Estudio de cohortes en pacientes con patología respiratoria que recibieron tratamiento con corticoterapia, ingresados en el servicio de Neumología del Complejo Asistencial Universitario de León. Se incluyeron todos los pacientes mayores de 18 años que cumplían el anterior criterio. Como grupo control (Grupo 1), previo a la implantación del protocolo, se valoraron pacientes ingresados entre noviembre de 2014 y febrero de 2015, que se compararon con el Grupo 2 de pacientes ingresado entre diciembre de 2016 y febrero de 2017, 11 meses después del inicio de implantación del protocolo de tratamiento. Se recabó información de comorbilidad, edad, sexo, antecedente de diabetes, tratamiento para el control glucémico empleado (pre, intra y postingreso) y perfil glucémico durante el ingreso, se definió hiperglucemia como la glucemia > 180 mg/dl en cualquier momento del ingreso. Se excluyeron aquellos pacientes de los que no se disponía de al menos 3 determinaciones de glucemia, o que durante su ingreso fueron trasladados de servicio.

Resultados: Se valoraron 323 pacientes en el grupo 1, de los cuáles se analizaron 98 al cumplir los criterios del estudio. En el grupo 2, se valoraron inicialmente 198 pacientes, de los cuáles se analizaron 109, una vez excluidos los que no cumplían los criterios. El 74,4% de los pacientes presentó hiperglucemia durante el ingreso, siendo más frecuente en el grupo 1 (82,7% vs 66,9%; $p = 0,010$). Se identificaron la edad, el sexo femenino, la duración del tratamiento glucocorticoideo, el valor previo de HbA1c y el antecedente de diabetes como factores de riesgo para la aparición de hiperglucemia. Encontramos diferencias entre grupos con mejoría de glucemia media 165,1 mg/dl (DE 4,6) vs 181,3 mg/dl (DE 5,2) ($p = 0,011$), menor dosis acumulada de insulina rápida 37,8 UI (DE 7,9) vs 62,5 (DE 7,9) ($p = 0,015$), menos días en hiperglucemia 3,3 días (DE 0,4) vs 5,2 días (DE 0,6) ($p = 0,001$) y menor tasa de mortalidad 9,2% vs 1,8% ($p = 0,019$) a favor del grupo 2. No hubo diferencias en cuanto a reingresos, hipoglucemias ni estancia media.

Conclusiones: La aplicación del protocolo diseñado parece mejorar el control glucémico de los pacientes ingresados, lo que podría tener efecto en reducción en la tasa de mortalidad de los pacientes durante su ingreso.