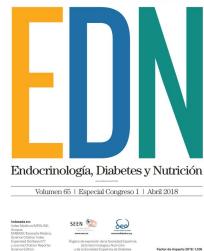




Endocrinología, Diabetes y Nutrición



P-133 - AUMENTO DE LA ESTANCIA MEDIA Y LA MORTALIDAD EN LOS DIABÉTICOS INGRESADOS EN CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y ANGIOLOGÍA

A.M. Garrido Castro, M. Molina Vega, P. Losada Mora y J.L. Carrillo Linares

Hospital Virgen de la Victoria, Málaga.

Resumen

Objetivos: Analizar la prevalencia de episodios de descompensación diabética y la tasa de mortalidad (M) en pacientes ingresados en las áreas de Cirugía Ortopédica y Traumatología (COT) y Cirugía Vascular y Angiología (CV).

Material y métodos: Análisis descriptivo de pacientes ingresados en COT y CV que presentaron cifras de glucemia anormalmente elevadas o disminuidas según el criterio del cirujano que realizó la consulta. Se analizan los pacientes que presentaban DM conocida y su M.

Resultados: Desde junio de 2008 a diciembre de 2014 se realizan interconsultas a Medicina Interna, Cardiología, Nefrología y Endocrinología respecto a pacientes ingresados que han sufrido algún tipo de descompensación médica durante el ingreso: 1.486 en el área de COT. De estos pacientes, 437 (29,4%) presentaban antecedentes documentados de DM. El motivo de consulta fue DM mal controlada en 124 pacientes (8,3%) de los cuales presentaban hiperglucemia 111 pacientes (89,5%) e hipoglucemia 13 (10,5%). Sin embargo, dado que las consultas se realizaron a criterio del Cirujano, tras la evaluación inicial de todos estos pacientes, sólo se procedió al diagnóstico de DM mal controlada al alta en 108 (el 7,4% del total de pacientes descompensados), ya que el resto, a pesar de presentar glucemias superiores a 125 en ayunas, se consideraron controladas teniendo en cuenta su situación clínica particular. Esto supone una descompensación real del 24,7% de los pacientes con DM conocida. Su M fue del 11,21% (49 pacientes), siendo la M de los descompensados del 10,3%. 173 en CV. De estos pacientes, 94 (49,1%) presentaban antecedentes documentados de DM. El motivo de consulta fue “DM mal controlada” en 8 pacientes (4,6%) de los cuales presentaban hiperglucemia 4 (50%) e hipoglucemia otros 4 (50%), así como “control de factores de riesgo vascular” en 18 (10,4%). Sin embargo, tras el análisis de todos los pacientes, solo se diagnosticaron al alta de DM descompensada 22 (12,7%). Esto supone una descompensación real del 23,4% de los pacientes con DM conocida. Su M fue, casualmente, también del 23,4% (22 pacientes), siendo la M de los descompensados del 16,76%.

Conclusiones: La DM es causa de descompensación médica en el 8,3% de los pacientes ingresados en COT y del 4,6% de los pacientes ingresados en CV. Uno de cada cuatro diabéticos conocidos en COT presentó cifras anormales de glucemia. Los pacientes con antecedentes de DM, descompensada o no, presentan una M ligeramente superior a la global de pacientes descompensados en esta área. En CV, los pacientes con antecedentes de DM presentan una M muy superior a la global de pacientes descompensados en esta área. Sugerimos que una evaluación precoz de las cifras de glucemia por parte de Cardiología, Nefrología, Endocrinología o Medicina Interna podría ser beneficiosa en términos de morbi-mortalidad.