

P-088 - CONTROL GLUCÉMICO EN PACIENTES HOSPITALIZADOS CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN NUESTRO CENTRO

M. García Goñi, C.M. Perdomo Zelaya, J. Gargallo Vaamonde, M. Llavero Valero, E. Martínez Segura, J. Salvador Rodríguez y F.J. Escalada San Martín

Clínica Universidad de Navarra, Pamplona.

Resumen

Objetivos: Analizar el grado del control glucémico del paciente con DM2 que ingresa en nuestro centro y evaluar las variables que influyen en el mismo.

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo de pacientes con DM2 ingresados como mínimo 72 horas en planta de hospitalización convencional de nuestro centro el último año por motivo médico, sin tratamiento corticoideo e intervención de Endocrinología en el control. Se recogieron datos clínicos (edad, antropometría, motivo de ingreso, complicaciones micro y macrovasculares), analíticos (HbA1c, función renal, albuminuria), glucemia capilar y dosis de insulina, hipoglucemias, así como tratamiento previo y al alta.

Resultados: Se estudiaron 48 pacientes con DM2, de $11,83 \pm 9,00$ años de evolución y $7,69 \pm 1,56\%$ de HbA1c. El 45,8% eran mujeres y 54,2% varones, con una edad media de $68,27 \pm 10,04$ años e IMC de $31,37 \pm 8,54$ kg/m². La media de días de hospitalización fue de $8,71 \pm 6,63$. Previo al ingreso, el 8,3% mantenía tratamiento con dieta, 35,4% con ADOs, 33,3% ADOs + insulina, 8,3% exclusivamente con bolo-basal y 14,6% con insulinas premezcladas. De los que estaban con insulina (56,25% del total), el 29,62% solo basal, 25,92% bolo-basal y 44,44% premezcladas. Durante el ingreso, la glucemia capilar media (GC) fue de $158,3 \pm 31,02$ mg/dl, realizándose $4,12 \pm 1,47$ mediciones de GC al día. El 22,9% de los pacientes presentaron una GC 70 mg/dl y el 6,3% 55 mg/dl (0,33 hipoglucemias/paciente; 0,1 55 mg/dl/paciente). La dosis de insulina de inicio en el ingreso fue $0,28 \pm 0,22$ UI/kg. Durante el ingreso el 22,9% recibió exclusivamente insulina rápida, 56,3% pauta bolo-basal y 20,8% insulinas premezcladas. Los requerimientos máximos de insulina fueron $29,46 \pm 20,75$ UI/día (0,358 UI/kg). El 42,95% de las glucemias preprandiales estaban dentro de rango (70-140 mg/dl). Comparando los pacientes con un porcentaje de glucemias por encima de la media (60,57% de glucemias en rango) frente a aquellos con un porcentaje inferior a la media (17,68% glucemias en rango), no se encontraron diferencias significativas en las características de los pacientes en cuanto a edad, sexo, IMC, hipoglucemias ni complicaciones micro y macrovasculares. Se encontraron diferencias en cuanto a la HbA1c previa (8,3% en el grupo de peor control vs 7,2% en aquellos con mayor porcentaje de glucemias dentro de rango), requerimientos máximos de insulina (40,9 UI/día vs 21,29 UI/día) y la dosis de insulina al inicio (0,38 UI/kg vs 0,21 UI/kg).

Conclusiones: El control glucémico es adecuado a tenor de la glucemia media observada ($158,3 \pm 31,02$ mg/dl) y el nº hipoglucemias/paciente (0,33; 0,1 55 mg/dl) durante el ingreso. En nuestro estudio, la HbA1c, como reflejo del control glucémico previo, es la única variable que predice un mejor control glucémico durante el ingreso.