

P-081 - CONTROL GLUCÉMICO Y EVOLUCIÓN EN PACIENTES DIABÉTICOS INGRESADOS EN LA UNIDAD DE ICTUS

T. Ramos Martínez, M.D. Ballesteros Pomar, S. García Arias, J. Tejada García, D. Barajas Galindo, P. Fernández Martínez e I. Cano Rodríguez

Complejo Asistencial de León, León.

Resumen

Introducción: La hiperglucemia es una entidad frecuente durante el momento agudo del ictus. Aparece en dos tercios de los pacientes y se relaciona con una peor evolución ya que disminuye la perfusión de la zona y aumenta el daño tras la reperfusión. El objetivo de nuestro estudio es conocer las características de los pacientes diabéticos que sufren un ictus, su tratamiento durante el momento agudo y la evolución a 3 meses.

Material y métodos: Se realizó un estudio retrospectivo de los pacientes ingresados en la Unidad de Ictus del Complejo Asistencial Universitario de León de enero a junio del 2017. Se seleccionó a los pacientes diabéticos y se realizó un análisis descriptivo de parámetros analíticos, demográficos y de tratamiento de la hiperglucemia.

Resultados: Durante los meses de enero a junio de 2017, 147 pacientes ingresaron en la Unidad de Ictus. El 24,5% (n = 36) eran diabéticos y 12,2% (n = 18) pre-diabéticos. De los diabéticos un 78% (n = 28) fueron hombres y la edad media fue de 73 años (DE 9,03). La estancia media ascendió a 7,6 días (DE 4,6). Presentaron ictus isquémico 35/36 pacientes y de localización hemisférica 64% (n = 23). Recibieron trombolisis intravenosa 17% (n = 6) y el NIHSS medio al ingreso fue 6,3 (DE 6,2). La HbA1c media fue 7,4% (DE 1,4). La glucemia media al ingreso fue de 162,9 mg/dL (DE 67,6), la glucemia media a la que se inició el tratamiento insulínico 185,0 mg/dL (DE 53,6) y la glucemia media a las 72 horas de ingreso 159,2 mg/dL (DE 51,1). Sólo se registraron dos episodios de hipoglucemia no grave en un mismo paciente. Respecto al tratamiento de la hiperglucemia, el sistema de administración de glucosa-insulina-potasio (GIK) en el mismo suero fue el más utilizado 41,7% (n = 15) seguido de insulina regular subcutánea según glucemias 19,4% (n = 7), insulina basal con insulina regular subcutánea 14% (n = 5) y sólo en una persona se introdujo metformina para el control glucémico. No precisaron ningún tratamiento 22,2% (n = 8). En cuanto a la evolución 41,7% (n = 15) tuvieron una recuperación completa, 50% (n = 18) presentaron secuelas de distinto grado y 8,3% (n = 3) fallecieron durante el ingreso. Un 16,7% (n = 6) de los pacientes reingresaron a los 3 meses del ictus en distintos servicios.

Conclusiones: Los resultados obtenidos muestran que más de la mitad de los pacientes diabéticos que sufren un ictus presentan secuelas al alta o mueren durante el ingreso. En torno al 20% recibe tratamiento sólo con insulina regular subcutánea según glucemias que no ha demostrado ser un modo de control adecuado en estudios previos.