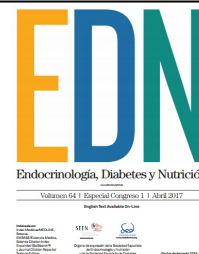




Endocrinología, Diabetes y Nutrición



P-029 - INFLUENCIA DE LA DIABETES EN LA MORTALIDAD Y LA ESTANCIA MEDIA HOSPITALARIAS

V.M. Peña Cortés, J. López López, A. Martínez García, J. Sastre Marcos, A. Marco Martínez, I. Luque Fernández y E. Castro Martínez

Complejo Hospitalario de Toledo, Toledo.

Resumen

Objetivos: Comparar la mortalidad y la estancia media hospitalarias de los pacientes con y sin diabetes ingresados en nuestro centro y conocer el impacto de la hiperglucemia de los pacientes con diabetes sobre ambas variables.

Material y métodos: Realizamos un análisis post-hoc del estudio observacional transversal en el que se realizaron dos cortes en dos días separados al menos 30 días incluyendo todos los pacientes adultos mayores de 18 años con al menos tres días de ingreso en los servicios médicos y quirúrgicos del Complejo Hospitalario de Toledo. Las variables analizadas fueron edad, sexo y si el servicio era médico o quirúrgico. En los pacientes con diabetes se analizó también el tratamiento previo y durante el ingreso, grado de control previo y durante la hospitalización y si se había seguido el protocolo de nuestro hospital. Tras el alta registramos la estancia media y la mortalidad en todos los pacientes y evaluamos si la hiperglucemia podía tener relación con los resultados obtenidos. Fueron revisados 741 pacientes, 419 varones (56,5%) con edad media de $73,3 \pm 16,4$ años. 527 pacientes ingresaron en S. médicos (71,1%) y 214 (28,9%) en S. quirúrgicos. Tenían diabetes 253 pacientes (34,1%), conocida en 218 (29,4%) y no conocida en 34 (4,6%).

Resultados: 1) Fallecieron 53 pacientes con una mortalidad hospitalaria global del 7,2%, la edad media de los pacientes fallecidos vs no fallecidos fue mayor ($80,1 \pm 11,2$ años vs $72,8 \pm 16,7$ respectivamente, $p 0,01$) así como la estancia media ($23,1 \pm 36,4$ días vs $21,1 \pm 24,8$ días respectivamente, $p 0,05$). 2) La mortalidad hospitalaria en los pacientes con diabetes conocida fue del 10,1% (22 fallecidos) y más elevada que en los pacientes sin diabetes 4,7% (23 fallecidos) de forma significativa con $p 0,001$, siendo mayor en el grupo de pacientes con diabetes no conocida (8 fallecidos, 23,5%). En los pacientes con diabetes conocida la mortalidad fue mayor en los tratados previamente con insulina (con o sin ADOs) vs dieta con o sin ADOs (14,6% vs 7%, $p 0,05$). La media de glucemias preprandiales fue mayor en los pacientes diabéticos fallecidos (195 ± 57 vs 180 ± 51 mg/dl) y con un mayor porcentaje en mal control (glucemia media > 200 mg/dl) (16,3% vs 9% no fallecidos) pero sin diferencias significativas. 3) Hubo un aumento no significativo en la estancia media entre los pacientes ingresados con diabetes ($22,3 \pm 20,1$ días) y en mayor medida con diabetes no conocida ($25,9 \pm 32,5$ días) vs pacientes sin diabetes ($23,8 \pm 24,9$ días).

Conclusiones: Los pacientes hospitalizados con diabetes, especialmente aquellos sin diabetes conocida previamente, presentan una mortalidad más elevada y una estancia media mayor que los pacientes sin diabetes. Es fundamental el diagnóstico y tratamiento precoz de la diabetes, ya que su desconocimiento repercute negativamente en el pronóstico de estos pacientes.