



P-042 - DIABETES EN PACIENTES INGRESADOS POR ICTUS EN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

A. Barrera Martín, S. León Idougourram, P. Moreno Moreno, Á. Rebollo Román, M. Alcántara Laguna, R. Palomares Ortega y M.Á. Gálvez Moreno

Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.

Resumen

Introducción: El óptimo control glucémico y del resto de factores de riesgo cardiovascular disminuye el riesgo de aparición de complicaciones asociadas a la diabetes, como los ictus cerebrales.

Objetivos: Describir la prevalencia de diabetes en los pacientes ingresados con ictus, así como su tratamiento y control metabólico.

Material y métodos: Estudio descriptivo retrospectivo de la cohorte de pacientes ingresados en el servicio de Neurología en 2016-2017 por ictus. Análisis estadístico: SPSS v.22.

Resultados: 477 pacientes, edad media $65,27 \pm 12,65$ años, 32,3% mujeres. 23 Pacientes fallecidos durante el ingreso, el 34,8% con antecedente de DM ($p = 0,64$): HbA1c media $6,75 \pm 1,74\%$. DM conocida en 145 sujetos (30,4%): 0,7% LADA, 1,4% DM1 y 97,9% DM2. Tratamiento: 55,6% ADO, 17,6% ADO combinado con insulina, 12,7% insulina y 14,1% desconocido. Solicitud de HbA1c: 74,5% diabéticos (media $7,72 \pm 1,80\%$; 53,7% dentro de objetivo terapéutico) y 52,9% no diabéticos, encontrando 14 pacientes con DM de reciente diagnóstico (4,22%, HbA1c media $7,18 \pm 0,83\%$) y 64 con prediabetes (19,28%, HbA1c media $5,94 \pm 0,20\%$). Valoración por Endocrinología durante el ingreso: 13 pacientes diabéticos conocidos (9%) y 1 paciente de los nuevos diabéticos (7,1%). Modificación del tratamiento al alta: 22,1% diabéticos conocidos (40,6% Endocrinología y 59,4% Neurología) y 28,6% nuevos diabéticos (25% Endocrinología y 75% Neurología). El control metabólico ambulatorio posterior mejoró en la mayoría de sujetos (69,1%), con disminución media de HbA1c de $-0,78 \pm 1,95\%$ (a los $5,70 \pm 2,60$ meses). De los pacientes que empeoraron su HbA1c, ninguno había sido valorado por Endocrinología.

Conclusiones: La prevalencia de diabetes en pacientes con ictus en nuestra serie es importante; no obstante, no se solicita la HbA1c de forma rutinaria. Aproximadamente la mitad de diabéticos no están bien controlados al ingreso; sin embargo, sólo una minoría son valorados por Endocrinología, mejorando todos ellos el control posteriormente. Aunque no suele optimizarse el tratamiento antidiabético al alta (ni de los pacientes diabéticos conocidos ni de los de reciente diagnóstico), el control metabólico ambulatorio posterior mejora en la mayoría de pacientes.