



P-044 - EVALUACIÓN DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS POR HIPOGLUCEMIA EN EL COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO DE LEÓN

T. Ramos Martínez, D. Barajas Galindo, P. Fernández Martínez, L. González Roza, D. Ariadel Cobo, S. García Arias e I. Cano Rodríguez

Complejo Asistencial de León, León.

Resumen

Objetivos: El objetivo de nuestro estudio es analizar las distintas causas de ingreso por hipoglucemia y las características del paciente diabético que ingresa por este motivo en el Complejo Asistencial Universitario de León.

Material y métodos: Estudio retrospectivo descriptivo de pacientes ingresados por hipoglucemia, como diagnóstico principal o secundario, en el Complejo Asistencial Universitario de León entre enero 2013 y diciembre 2015. Se analizó el motivo de ingreso de hipoglucemia, el sexo, edad, tiempo de estancia hospitalaria, tipo de diabetes, tratamiento antidiabético domiciliario, HbA1C, comorbilidad (índice de comorbilidad de Charlson), tratamiento al alta y reingresos a los tres meses. El análisis se llevó a cabo mediante SPSS 19.0.

Resultados: Se analizaron 48 pacientes, 58,3% mujeres, con edad media 70,8 (DE 19,38). La estancia media fue de 7,1 (DE 5,3) días, un 91,7% ingresaron en Medicina Interna y el resto en Endocrinología y Nutrición. De los pacientes ingresados 62,5% eran DM2, 4,2% DM1 y en el resto de pacientes la hipoglucemia fue secundaria a otros motivos como inanición, intentos autolíticos, etc. La comorbilidad media de los pacientes era elevada, con un Charlson medio de 4,8 (DE 2,38) y HbA1c media fue de 7,7% (DE 1,4). Analizando el subgrupo de diabéticos (n = 32), un 50% usaba insulina con predominio de mezclas en las comidas principales, un 25% empleaba antidiabéticos orales (ADOs) y el otro 25% una combinación de insulina con ADOs. Los ADOs más frecuentes fueron las sulfonilureas (22,9%) seguidas de las glinidas (4,2%). Al alta, al 50% se le cambió el fármaco hipoglucemiante, 15,6% se les disminuyó la dosis del fármaco, 15,6% se les retiró completamente la medicación y no hubo modificación de tratamiento en el resto de los pacientes. Reingresaron a los 3 meses 31,2% de los pacientes, solo uno (3,1%) por hipoglucemia.

Conclusiones: La DM2 es la principal causa de ingreso por hipoglucemia en nuestro hospital, especialmente en aquellos pacientes tratados con pautas de insulina de mezcla, sulfonilureas. En los pacientes tratados con insulina se redujo su dosis mientras que se retiró el tratamiento o se hicieron modificaciones del mismo en aquellos con ADOs. Fue infrecuente el reingreso a los 3 meses por hipoglucemia.