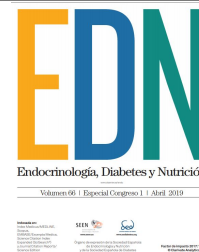




# Endocrinología, Diabetes y Nutrición



## P-149 - DEBUT DE DIABETES EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL (2013-2017): ESTUDIO OBSERVACIONAL AL INICIO Y AL AÑO DE SEGUIMIENTO

J. García Fernández, M. Perera Izquierdo, M.T. Herrera Arranz, P. Olvera Márquez, C. Lorenzo González, Y. Zambrano Huerta y E. Palacio Abizanda

Hospital Ntra. Sra. de la Candelaria, Santa Cruz de Tenerife.

### Resumen

**Objetivos:** Determinar las características clínico-epidemiológicas y abordaje terapéutico en pacientes con debut diabético que acudieron por este motivo al Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria (HUNSC) en el período 2013-2017. Analizar la evolución al año de seguimiento.

**Material y métodos:** Estudio observacional retrospectivo. Criterios de inclusión: pacientes que acudieron al servicio de urgencias y/o ingresaron en el HUNSC por debut diabético entre enero de 2013 y diciembre de 2017. Criterios de exclusión: antecedentes personales de diabetes. Se realizó un análisis descriptivo mediante el software estadístico R<sup>®</sup> de 52 variables que incluían: características epidemiológicas, clínicas, gasométricas, bioquímicas e inmunológicas en el estudio en el momento del debut; el tipo de tratamiento al alta hospitalaria y la evolución de dichas características al año de seguimiento ambulatorio.

**Resultados:** Se registraron 77 pacientes con debut diabético. La edad media fue de  $37,1 \pm 18$  años, el 74% fueron varones, un 88,3% de raza caucásica. El 68% presentaron clínica cardinal. Al debut, el 100% presentaron hiperglucemia, el 52,1% cetosis y el 41,9% cetoacidosis diabética. Sólo en un 6,9% de los casos aconteció alteración del nivel de conciencia. Gasométricamente destacaba un pH de  $7,3 \pm 0,1$ , y un  $\text{HCO}_3^-$  de  $18,8 \pm 9,2$  mmol/l. La HbA1c fue del  $11,9 \pm 2,5\%$ . La mayoría de los pacientes necesitaron ingreso hospitalario (56,6%, 5,1% en UCI) con una media de  $3,2 \pm 4,3$  días de ingreso en planta. Un 56,7% presentaron autoinmunidad positiva, con predominio de AntiGAD frente a IA2. Sin embargo, el porcentaje de sospecha diagnóstica de debut de diabetes mellitus tipo 1 (DM1) fue del 72,4%, siendo el resto susceptibles de debut de tipo 2 (DM2). Al 98,3% de los pacientes recogidos se les prescribió al alta insulinoterapia, con predominio de pauta *basal-bolus* (74,7%). La dosis total de insulina fue de  $0,6 \pm 0,3$  UI/kg de peso. Se añadió además antidiabéticos orales al alta (principalmente Metformina, 23,4%) al 27,6% de los pacientes –aquellos con sospecha de debut de DM2-. Al año de seguimiento ambulatorio, el control metabólico mostraba una HbA1c de  $6,4 \pm 1\%$ . El porcentaje de diagnóstico de DM1 había disminuido a un 56,8%. Presentaban tratamiento con insulina el 89,1%, con predominio de pauta *basal-bolus* (63%). La dosis total de insulina fue de  $0,4 \pm 0,3$  UI/kg de peso. El porcentaje de pacientes con prescripción de antidiabéticos orales al año del debut fue del 43,8% (mayoritariamente metformina, 19,5%).

**Conclusiones:** Las características clínico-epidemiológicas al debut son mayoritariamente concordantes con la escasa bibliografía existente. A pesar de presentar principalmente al debut clínica cardinal, hiperglucemia y cetoacidosis diabética más propias de DM1, al año de evolución hubo un 43,8% de pacientes catalogados como DM2 (en consonancia con la autoinmunidad negativa al debut).