Endocrinol Diabetes Nutr. 2019;66(Espec Cong 1):187

Endocrinología, Diabetes y Nutrición

P-142 - ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO CON ESTANCIA MEDIA Y ADECUACIÓN DEL INGRESO DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN 2017. SERVICIO DE ENDOCRINOLOGÍA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CANARIAS

S. Berriel Hernández, P. León González, P. Guirado Peláez, E. Rodríguez Sosa, B. Gómez Álvarez, I. Aznar Ondoño y Á. Caballero Figueroa

Hospital Universitario de Canarias, San Cristóbal de La Laguna.

Resumen

Introducción: La hospitalización convencional sigue siendo hoy en día una parte importante de la práctica diaria del Servicio de Endocrinología. En el año 2016 el coste de estancia media de hospitalización en endocrinología fue de 887 euros por día.

Objetivos: Describir las características de los pacientes ingresados en nuestro servicio en el año 2017: edad, sexo, diagnóstico al ingreso, presencia de diabetes, haber recibido educación diabetológica. Determinar la estancia media en días de ingreso por patología endocrina. Estudiar qué pacientes cumplen criterios de adecuación al ingreso según el AEP (Appropriateness Evaluation Protocol).

Material y métodos: Estudio transversal, observacional y retrospectivo. Análisis descriptivo sobre los ingresos que se produjeron entre el 1 de enero y 31 de diciembre del 2017. Los datos se obtuvieron de la historia clínica electrónica y el análisis estadístico mediante IBM SPSS versión 20.0. Para evaluar la justificación del ingreso se aplicaron los criterios de adecuación del AEP que es el más conocido y utilizado de los instrumentos diagnóstico independientes (en cetoacidosis diabética (CAD), no se tuvo en cuenta el pH dado que la cetoacidosis per cursa con acidosis.

Resultados: De los 81 pacientes ingresados en 2017, 28 eran varones (34,5%) y 53 mujeres (65,4%), de entre 15 y 85 años (media 45,54; DE 19,89). La primera causa de ingreso fue la CAD (30,8%); seguida del debut diabético (14,8%), descompensación hiperglucémica simple (7,4%), DM gestacional (6,2%) y por último inicio de terapia con ICSI (4,9%), lo que hace un total de 52 pacientes (64,2%) que ingresaron por descompensación/mal control de su diabetes. La mayoría de estos pacientes recibieron educación diabetológica durante el ingreso (88,5%). 29 pacientes (35,8% del total) ingresaron por motivos distintos a la diabetes: prueba funcional 17,3%, enfermedades nutricionales/metabólicas 8,6% y alteraciones hormonales/trastornos hidroelectrolíticos 9,9%. La mediana de la estancia global fue de 4 días [P25 = 3; P75 = 7], rango: 89. La mayor estancia media la presentó la alteración hormonal/hidroelectrolítica (M_e = 9,5 [P25 = 3; P75 = 52]), mientras que la menor estancia la tuvo la CAD (M_e = 3 [P25 = 2; P75 = 6]). Entre los ingresos por DM, la mayor estancia media fue en la DM gestacional con mal control (M_e = 8 [P25 = 5,5; P75 = 9]). Los pacientes que no cumplían criterios de adecuación al ingreso fueron: 13/25 para la CAD; 9/12 en el

debut diabético; 4/6 descompensaciones hiperglucémicas simples; 5/5 diabetes gestacionales; 4/4 para terapia ICSI; por tanto 35 pacientes, el 67,3% no cumplían criterios del AEP.

Conclusiones: Los ingresos hospitalarios relacionados con mal control/descompensación de diabetes son la causa principal de Hospitalización Convencional. Aunque no han supuesto ingresos muy prolongados, más de la mitad (el 67%) podrían haberse evitado si dispusiéramos de otros medios como el Hospital de Día o la consulta de alta resolución. Se requieren estudios que confirmen la rentabilidad económica de estos hechos.

© 2019 SEEN y SED. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.