



Endocrinología, Diabetes y Nutrición



P-247 - CONTROL GLUCÉMICO TRAS LA IMPLEMENTACIÓN DE UN PROTOCOLO DE MANEJO DE LA HIPERGLUCEMIA INTRAHOSPITALARIA

A. Ramos, M.A. Maria Maria, M.J. Martínez Roldán, I. Pujol, P. Gil y A. Pérez

Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.

Resumen

Introducción: Las guías recomiendan la utilización de la pauta basal-bolus en los pacientes con diabetes mellitus (DM) hospitalizados, pero su implantación es difícil y sobre todo su generalización. El objetivo del estudio fue valorar el grado de control glucémico tras la implantación de un protocolo de manejo de la hiperglucemia basado en la terapia basal-bolus.

Material y métodos: Estudio observacional donde se incluyeron de forma aleatoria 200 casos pre-implantación y 400 casos post-implantación del programa, procedentes de 10 unidades diferentes de hospitalización. Se analizó el grado de control glucémico, dosis media de insulina, tasa de hipoglucemia e hiperglucemia en ambos grupos y se realizó una encuesta de satisfacción a los profesionales. Las variables continuas se presentan como media \pm desviación estándar (DE). Las comparaciones entre ambas estrategias se llevaron a cabo mediante el test t de Student para muestras independientes o el test de Fisher o χ^2 (variables categóricas).

Resultados: La edad, índice de masa corporal (IMC), tipo y tiempo de evolución de la DM, y el motivo de ingreso fueron similares en ambos grupos. La pauta basal-bolus se utilizó en el 9% y 58% de los pacientes pre y postintervención (p 0,001). La glucemia capilar media fue $196 \pm 49,9$ frente a $164 \pm 40,9$; pre-desayuno $157 \pm 45,2$ frente a $139 \pm 36,2$, pre-comida 222 ± 64 frente a 182 ± 52 , pre-cena $201 \pm 64,8$ frente a $172 \pm 50,6$ y a las 24 horas $199 \pm 53,8$ frente a 167 ± 45 en los grupos pre y post implantación del protocolo, respectivamente, p 0,001. Se observó mayor número de hipoglucemias (15% frente a 9%, p 0,04) y menor número de hiperglucemias (36,3% frente a 50,5%, p 0,001) postintervención. A los 3 meses post-alta, la HbA1c descendió de $7,7 \pm 1,5$ a $7,3 \pm 1,6$ (p 0,157) en el grupo preintervención y de $7,4 \pm 1,6$ a $6,9 \pm 1,4$ (p 0,005) en el grupo postintervención. En una escala de 1-5, el protocolo fue valorado por los profesionales con una puntuación de $4,5 \pm 0,25$.

Conclusiones: El programa de manejo de la hiperglucemia en el paciente hospitalizado basado en la terapia basal-bolus es eficaz, seguro y es bien valorado por los profesionales responsables de su aplicación.