



# Endocrinología, Diabetes y Nutrición



## P-022 - INGRESOS POR CETOACIDOSIS DIABÉTICA ENTRE 2019 Y 2020 EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO CLÍNICO SAN CECILIO

J. García Sánchez, S. León Utrero, M. Andreo López, E. Redondo Torres, E. López-Mezquita Torres y P. López-Ibarra Lozano

Hospital Universitario Clínico San Cecilio.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La cetoacidosis diabética (CAD) es una complicación aguda grave de la diabetes mellitus (DM) y como tal, en gran número de ocasiones precisará de ingreso hospitalario. Sabemos que se debe a un déficit absoluto o relativo de insulina, pero que existen múltiples factores que pueden predisponer a su desarrollo. El objetivo de este trabajo es evaluar las características clínicas y factores precipitantes de los pacientes ingresados por CAD en nuestro centro.

**Material y métodos:** Estudio observacional descriptivo retrospectivo que incluye pacientes ingresados por CAD en el Hospital Universitario Clínico San Cecilio de Granada entre el 1 de enero de 2019 y el 31 de diciembre de 2020. Se miden variables relacionadas con la enfermedad (tipo de DM, tiempo de evolución, complicaciones asociadas...) y con el episodio de CAD (factor precipitante, tiempo ingreso hospitalario, estancia en UCI...). Los análisis fueron llevados a cabo con el SPSS 15.0.

**Resultados:** Se ingresaron un total de 33 pacientes, el 63,6% mujeres, con una edad media de  $38,55 \pm 18,27$  años. El 63,6% de los ingresos fueron durante el año 2020 y el 36,3% restante en el año 2019. En el 30,3% de los casos, la CAD fue la forma de debut de la enfermedad. El 69,7% eran diabéticos ya conocidos, de los cuales el 81,8% con diagnóstico de DM tipo 1, un tiempo de evolución de  $18,95 \pm 12,90$  años, todos con terapia bolo-basal y dos además recibían tratamiento con ISGLT-2. En el 42,9% de los pacientes era el primer ingreso por CAD y los principales desencadenantes fueron infecciones (15,2%), transgresiones dietéticas (15,2%) y omisiones del tratamiento (15,2%). En cuanto al ingreso hospitalario más de la mitad (63,6%) precisaron ingreso en UCI ( $1,89 \pm 1,74$  días) y paso posterior a planta con una estancia media de  $5,33 \pm 3,34$  días. Analíticamente, la glucosa media al ingreso fue de  $484,82 \pm 210,03$  mg/dl, el pH de  $7,88 \pm 1,16$  y el bicarbonato de  $8,37 \pm 6,16$  mmol/L. Destaca el mal control metabólico en términos de  $HbA_{1c}$   $11,3 \pm 2,21\%$ . Como comorbilidades cabe remarcar que el 36,36% presentaban alteraciones de la esfera psiquiátrica.

**Conclusiones:** Se confirma que la CAD afecta más a DM tipo 1, que el mal control metabólico es una causa predisponente para el ingreso y como más de la mitad de los pacientes tienen antecedentes de ingreso previo por CAD. Llama mucho la atención que hasta el 30,4% de los desencadenantes sea la falta de adherencia al tratamiento (por transgresión y omisión) y de ahí la importancia de una educación diabetológica continuada y reforzada en estos pacientes.