



## CO-042 - EVOLUCIÓN DE LAS TASAS DE INGRESOS HOSPITALARIOS EN PERSONAS CON DIABETES DURANTE LA PANDEMIA COVID-19

*M. Martínez-Brocca<sup>a,2</sup>, E. Mayoral<sup>a</sup>, R. Ravé<sup>b</sup>, P. Rodríguez de Vera<sup>b</sup>, G. Rojo<sup>c</sup>, G. Olveira<sup>c</sup> y M. Aguilar<sup>d</sup>*

<sup>a</sup>Plan Integral de Diabetes de Andalucía. <sup>b</sup>UGC Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Virgen Macarena. <sup>c</sup>UGC Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Regional de Málaga. <sup>d</sup>UGC Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Puerta del Mar.

### Resumen

**Objetivos:** Conocer si durante la pandemia COVID-19 se ha modificado el patrón de hospitalizaciones en personas con diabetes.

**Material y métodos:** Se estudian las tasas ajustadas por edad (TAE) de ingresos hospitalarios por descompensaciones agudas (cetoacidosis, descompensación hiperosmolar, hiperglucemias), amputaciones de extremidades inferiores, complicaciones cardiovasculares (ictus, infarto agudo de miocardio) e insuficiencia cardíaca ocurridos en personas con diabetes en los hospitales del Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA) en el año 2020 y en comparación con 2018-2019. El número total de altas se obtuvo a partir del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) al alta hospitalaria y las poblaciones a partir de la Base de Datos de Usuarios (BDU) del SSPA.

**Resultados:** En el año 2020 y en comparación con el período 2018-2019, se objetiva un descenso significativo de las TAE por todas las causas en personas con diabetes, máximo en el período de abril-mayo (1,41 veces inferior). En el período junio-diciembre de 2020, las TAE por complicaciones agudas superaron en 1,10 veces las registradas en el mismo período de 2018-2019, manteniendo para las complicaciones crónicas unas tasas comparables. Las TAE en las anualidades estudiadas se muestran en la tabla.

TAE/100,000 habitantes de ingresos hospitalarios en personas con diabetes en Andalucía (2018-2020)

	Descompensaciones agudas	Amputaciones MMII	Complicaciones cardiovasculares	Insuficiencia cardíaca
2018	119,1 (115,49 ± 122,7)	38,03 (35,99 ± 40,06)	172,06 (167,67 ± 176,46)	279,01 (273,3 ± 284,73)
Hombres				
2019	126,73 (123,05 ± 130,4)	37,96 (35,94 ± 39,97)	182,69 (178,21 ± 187,17)	300,94 (295,06 ± 306,82)

		135,22		
2020		(131,5 ± 32,03 (30,22 ± 33,85) 138,93)	164,12 (159,96 ± 168,28)	276,4 (270,88 ± 281,93)
	2018	80,16 (77,52 ± 82,81)	9,28 (8,38 ± 10,19)	85,15 (82,42 ± 87,87) 197,79 (193,71 ± 201,86)
Mujeres	2019	86,02 (83,3 ± 88,74)	8,48 (7,62 ± 9,35)	90,84 (88,05 ± 93,63) 209,76 (205,6 ± 213,93)
	2020	84,51 (81,85 ± 87,17)	8,46 (7,62 ± 9,3)	77,42 (74,89 ± 79,94) 189,51 (185,64 ± 193,39)
	2018	98,34 (96,14 ± 100,53)	22,5 (21,44 ± 23,55)	125,25 (122,75 ± 127,75) 235,25 (231,83 ± 238,67)
Total	2019	105,05 (102,81 ± 107,3)	22,06 (21,02 ± 23,1)	133,37 (130,81 ± 135,92) 251,42 (247,92 ± 254,92)
	2020	108,46 (106,22 ± 110,71)	19,43 (18,47 ± 20,39)	117,48 (115,13 ± 119,83) 229,31 (226,04 ± 232,59)

**Conclusiones:** En Andalucía y en el 2020, las tasas de ingresos hospitalarios por las principales complicaciones de la diabetes se redujeron significativamente, a expensas de un descenso en el primer trimestre de la pandemia COVID-19. Las complicaciones agudas se incrementaron en el segundo semestre, con un balance neto superior. Será necesario el análisis a largo plazo de las hospitalizaciones por complicaciones crónicas y del exceso de mortalidad para conocer el impacto global de la pandemia COVID-19 en las personas con diabetes.