



Endocrinología, Diabetes y Nutrición



P-026 - COMPARATIVA DE LOS INGRESOS POR CETOACIDOSIS DIABÉTICA EN PACIENTES MAYORES Y MENORES DE 25 AÑOS EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO CLÍNICO SAN CECILIO

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

Hospital Universitario Clínico San Cecilio, Granada.

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. Como sabemos, desarrolla cuando existe un déficit absoluto o relativo de insulina, si bien es cierto que las características de estos episodios descritas en la literatura son muy dispares. Nuestro objetivo fue comparar las características de las CAD ocurridas en pacientes menores de 25 años con las de mayores de 25 años en nuestro medio, especialmente en aquellos pacientes en los que las CAD supone el debut de la enfermedad.

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo que compara los pacientes mayores de 25 años con DM que ingresan por CAD en el Hospital Universitario San Cecilio de Granada con los de edades comprendidas entre 16-24 años durante el 1 de enero de 2019 y 31 de diciembre de 2021. Se analizaron 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 incluyeron 39 pacientes mayores de 25 años y 22 menores de dicha edad (49% mujeres en ambos grupos). El tiempo de evolución de DM era significativamente menor en los pacientes menores de 25 años (10,86 vs. 19,69 años, p 0,05). Como comorbilidades, el 40,5% de los mayores de 25 años tenían alteraciones de la esfera psiquiátrica (vs. 14,3% del otro grupo, p 0,05). En cuanto al tratamiento previo, los mayores de 25 años tenían dosis total de insulina lenta significativamente menor (22,48 vs. 30,71 UI, p 0,05). No hubo diferencias significativas en cuanto a necesidad de estancia en UCI (59% en ambos grupos). Los factores precipitantes más importantes en ambos grupos fueron: omisión de tratamiento, transgresiones dietéticas e infecciones concomitantes. El control metabólico en términos de HbA_{1c} era peor en el grupo de menores de 25 años (11,74 vs. 10,54%, p 0,05). No se observaron diferencias significativas en parámetros analíticos (glucemia, pH, HCO_3 y ácido láctico) al ingreso.

Conclusiones: En nuestro trabajo se observó que los ingresos por CAD en nuestro centro eran más frecuentes en pacientes mayores de 25 años, así como que estos presentan un peor control metabólico en términos de HbA_{1c} y necesidades de insulina superiores. Por otro lado, se observa una tendencia a que la mayoría de los episodios de CAD en mayores de 25 años están asociados con infecciones mientras que el principal factor de riesgo en pacientes menores es la omisión del tratamiento.