



Endocrinología, Diabetes y Nutrición



P-009 - Control glucémico durante el tratamiento con dexametasona en pacientes con COVID-19 grave ingresados en áreas no críticas

J. Ena Muñoz, L.E. Ramon Mujica, A. Serra Monclus, P. Esquerdo Ramis, R. Abellan Ponce, R. Monllor Corc y P. Espi Caparros

Hospital Marina Baixa, Villajoyosa.

Resumen

Objetivos: El presente estudio tuvo como objetivo investigar la proporción de pacientes con COVID-19 hospitalizados en áreas no críticas que obtuvieron valores de glucosa en el rango aceptable (180 mg/dL) al 3^{er} día de ingreso y su impacto en el desenlace clínico.

Material y métodos: Entre el 1 de enero y el 15 de noviembre de 2021 fueron ingresados en nuestro centro un total de 334 pacientes con COVID-19, de los cuales 80 (24%) presentaban hiperglucemia al ingreso (glucosa > 140 mg/dL), diabetes mellitus o hiperglucemia inducida por esteroides. Se recogieron variables demográficas, antropométricas, analíticas, tipo y dosis de tratamiento insulínico, presencia de hipoglucemia y desenlace (ingreso en UCI o mortalidad). Los pacientes se estratificaron según el riesgo de mortalidad a 30 días según la clasificación SEIMC en bajo (0-2%), moderado (5-6%), alto (11-20%), muy alto 28-30%). Los valores de glucemia se clasificaron en aceptables (inferiores a 180 mg/dL) y elevados (≥ 180 mg/dL).

Resultados: La edad media de los pacientes fue 74,8 años (rango 41-94 años), 43 (54%) eran varones, con un peso medio de 77,7 Kg (rango 42-115Kg). De acuerdo con la puntuación SEIMC el riesgo de mortalidad fue bajo en 3 (4%), moderado en 6 (8%), alto en 13 (16%) y muy alto en 58 (72%). Un total de 78 (97%) pacientes recibieron tratamiento con dexametasona 6 mg y 7 (9%) pacientes tratamiento con 6-metil-prednisolona a dosis igual o superior a 40 mg/día. La glucemia media al ingreso fue 182 ± 71 mg/dL (rango 36-368 mg/dL) y la glucemia en el día 3 de ingreso fue 210 ± 77 mg/dL (rango 87-473 mg/dL). Por categorías se observó el día 3 de ingreso glucosa en rango aceptable 180 mg/dL $n = 46$ (58%). Hubo una tendencia a un mayor riesgo de mortalidad en relación con los niveles de glucemia media al 3^{er} día de ingreso ≥ 180 mg/dL (odds ratio 3,403; IC95% 0,936-12,376; $p = 0,063$) una vez ajustado por riesgo de mortalidad a 30 días. El tratamiento con insulina fue administrado en régimen bolo basal en 45 (56%) pacientes, con una dosis media de insulina de 0,21 U/Kg/día. Nueve (11%) pacientes presentaron hipoglucemia durante la hospitalización, 6 (8%) requirieron ingreso en UCI y 17 (21%) fallecieron. La estancia media fue de $20,4 \pm 19,7$ días (rango 3-135 días).

Conclusiones: Los pacientes ingresados con COVID-19 grave en áreas no críticas muestran un control glucémico insuficiente. El nivel de glucosa alcanzado al 3^{er} día puede tener implicaciones pronósticas en los pacientes con COVID-19.