



P-014 - HIPOGLUCEMIAS EN EL PACIENTE DIABÉTICO TIPO 2 HOSPITALIZADO: VALORACIÓN DE LA INTERVENCIÓN DEL ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA COMO MÉDICO INTERCONSULTOR

A. Gutiérrez Hurtado^a, T. González Vidal^a, C. Alonso Felgueroso^{a,b}, G. Martínez Tamés^a, D. Rivas Otero^a, E. Delgado Álvarez^{a,b,c} y E. Menéndez Torre^{a,b,c}

^aHospital Universitario Central de Asturias, Oviedo. ^bGrupo de Investigación en Endocrinología, Nutrición, Diabetes y Obesidad. Instituto de Investigación del Principado de Asturias (ISPA), Oviedo. ^cFacultad de Medicina. Universidad de Oviedo, Oviedo.

Resumen

Objetivos: Valorar la aportación del endocrinólogo interconsultor, en cuanto a la aparición de hipoglucemias, en los pacientes diabéticos tipo 2 hospitalizados.

Material y métodos: Estudio de cohorte retrospectiva de 326 pacientes (215 varones [66%], edad mediana 69 años, rango 34-94 años) con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 ingresados en el año 2020 en un hospital de tercer nivel por los que se solicitó interconsulta al servicio de Endocrinología para control glucémico. Se registraron los días que el paciente tardó en ser valorado por un médico endocrinólogo interconsultor y, como variable de efecto, la aparición de hipoglucemias capilares durante el ingreso (categorizándolas según gravedad: 70-56 mg/dL, grado 1; \leq 55 mg/dL, grado 2). No se diferenció si la aparición de las hipoglucemias fue previa o posterior a la intervención de Endocrinología. No existieron relaciones de interés con casas comerciales.

Resultados: La frecuencia de hipoglucemias (\leq 70 mg/dL) fue menor cuanto menor fue el tiempo que tardó en solicitarse la interconsulta a Endocrinología: los pacientes que no hicieron hipoglucemias (52,5%, n = 171) tardaron, de media, 7,14 días en ser valorados por Endocrinología; mientras que los pacientes que sí hicieron hipoglucemias (47,5%, n = 155) tardaron, de media, 11,1 días en ser valorados por Endocrinología (p 0,001, U de Mann-Whitney). La frecuencia de hipoglucemias grado 2 (\leq 55 mg/dL) también fue menor cuanto menor fue el tiempo que tardó en solicitarse la interconsulta a Endocrinología: los pacientes que no hicieron hipoglucemias grado 2 (71,8%, n = 234) tardaron, de media, 7,79 días en ser valorados por Endocrinología; mientras que los pacientes que sí hicieron hipoglucemias grado 2 (28,2%, n = 92) tardaron, de media, 12,16 días en ser valorados por Endocrinología (p 0,001, U de Mann-Whitney).

Conclusiones: En nuestro centro, una valoración más temprana de los diabéticos tipo 2 por parte del servicio de Endocrinología estaría asociada a una menor frecuencia de hipoglucemias, inclusive de aquellas consideradas de mayor gravedad. Además, en la interpretación de estos datos debe considerarse la posible influencia del sesgo de confusión por indicación: a mayor frecuencia de hipoglucemias (previas a la petición de interconsulta), mayor es, a priori, la probabilidad de que su médico responsable solicitará la interconsulta con celeridad. Con estos resultados parece indicado transmitir al resto de servicios hospitalarios el beneficio de la petición temprana de interconsulta a Endocrinología en pacientes diabéticos tipo 2 con mal control glucémico.