



P-161 - ANÁLISIS DEL USO DE BOMBAS DE INSULINA EN PACIENTES CON DIABETES TIPO 1 HOSPITALIZADOS PREVIO A LA IMPLANTACIÓN DE UN PROTOCOLO EN EL HOSPITAL VIRGEN DEL ROCÍO

G. López Gallardo, B. Oulad Ahmed, L. González Gracia, N. Gros Herguido, S. Amuedo Domínguez, V. Bellido Castañeda y A. Soto Moreno

Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

Resumen

Introducción: La evidencia sobre el uso de bombas de insulina (ISCI) en pacientes hospitalizados es escasa. La Asociación Americana de Diabetes (ADA) aboga por mantener esta terapia durante el ingreso, siempre que no exista ninguna contraindicación, y se disponga de protocolos y personal familiarizado con este tipo de terapia.

Material y métodos: Estudio observacional descriptivo sobre el uso de ISCI en pacientes con DM 1 hospitalizados en el H.U Virgen del Rocío en los dos últimos años.

Objetivos: Describir las características clínicas de una serie de pacientes con diabetes tipo 1 (DM 1) usuarios de ISCI durante la hospitalización previo a la implantación de un protocolo de uso de tecnología en nuestro hospital.

Resultados: En nuestra serie de 13 pacientes, el 77% fueron mujeres, la edad media fue de 43 ± 9 años y la estancia media de 6 días (rango intercuartílico 11-23). El 30,8% eran usuarios de ISCI, el 38,5% de ISCI + monitorización *flash* de glucosa (MFG) y el 30,8% de un sistema híbrido. El 30,8% tuvo al menos una hipoglucemia (250 mg/dl). En el 46% de los casos no se consultó con el Servicio de Endocrinología, en el 61,5% no se firmó el consentimiento informado y el 47% no tenían prescrito una pauta alternativa. No hubo ningún caso de hipoglucemia grave ni cetoacidosis asociado al uso de ISCI en el hospital.

Serie de casos de uso de ISCI en pacientes hospitalizados

Edad	Sexo	Motivo ingreso/Servicio	CI/pauta alternativa	Sistema	Hipoglucemia grave	CAD	Retirada/motivo
37	Mujer	Rotura prematura membranas/ Obstetricia	Sí/Sí	M-670 en modo automático	No	No	Sí/Cesárea

56	Varón	Leucemia mieloide aguda/Hematología	Sí/Sí	M-640+MFG	No	No	Sí/Deterioro clínico
41	Mujer	Biopsia/Neurocirugía	No/No	M-780 en modo automático	No	No	No
34	Mujer	Parto/Obstetricia	No/No	M-640	No	No	Sí/Cesárea
39	Mujer	Inducción parto/Obstetricia	Sí/Sí	M-640+MFG	No	No	Sí/Cesárea
37	Mujer	Preeclampsia/Obstetricia	Sí/Sí	M-640 +MFG	No	No	Sí/Cesárea
50	Varón	Dolor torácico/Cardiología	No/No	M-640	No	No	No
53	Mujer	CAD/Medicina interna	No/No	M-640	No	No	Sí/contraindicado
53	Varón	Bacteriemia/Medicina interna	No/Sí	M-640	No	No	No
43	Mujer	Preeclampsia/Obstetricia	No/Sí	M-670 en modo automático	No	No	Sí/Cesárea
36	Mujer	Rotura bolsa/Obstetricia	No/No	M-670 en modo automático	No	No	No
37	Mujer	Miometomía/Ginecología	No/No	M-640 +MFG	No	No	No
64	Mujer	Pielonefritis aguda	No/No	M-640 +MFG	No	No	No

CI: consentimiento informado; CAD: cetoacidosis diabética.

Conclusiones: En nuestra serie de casos no hubo ningún evento adverso severo asociado al uso de ISCI durante la hospitalización. Más de la mitad de los pacientes no habían firmado el consentimiento informado ni disponían de pauta alternativa. Se necesitan protocolos para mejorar la atención de estos pacientes.